

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И  
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**

**от 12 апреля 2011 г. N 302н**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЕЙ ВРЕДНЫХ И (ИЛИ)  
ОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ И  
РАБОТ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОТОРЫХ  
ПРОВОДЯТСЯ 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 ред. Приказов Минздрава РФ от 15.05.2013 N 296н, от 05.12.2014 N 801н, Минтруда РФ N 62н, Минздрава РФ N 49н от 06.02.2018, Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н, Минтруда РФ N 187н, Минздрава РФ N 268н от 03.04.2020, от 18.05.2020 N 455н)

В соответствии со статьей 213 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1 (ч. I), ст. 3; 2004, N 35, ст. 3607; 2006, N 27, ст. 2878; 2008, N 30 (ч. II), ст. 3616) и пунктом 5.2.100.55 Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. N 321 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 28, ст. 2898; 2009, N 3, ст. 378), приказываю:

1. Утвердить:

перечень вредных и (или) опасных производственных факторов, при наличии которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), согласно приложению N 1;

перечень работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, согласно приложению N 2;

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, согласно приложению N 3.

2. Ввести в действие перечни вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, с 1 января 2012 года.

3. Признать утратившими силу с 1 января 2012 года:

Приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 14 марта 1996 г. N 90 "О порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников и медицинских регламентах допуска к профессии" (по заключению Минюста России документ в государственной регистрации не нуждается, письмо от 30 декабря 1996 г. N 07-02-1376-96);

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 августа 2004 г. N 83 "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения этих осмотров (обследований)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 сентября 2004 г. N 6015);

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 мая 2005 г. N 338 "О внесении изменений в приложение N 2 к Приказу Минздравсоцразвития России от 16 августа 2004 г. N 83 "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения этих осмотров (обследований)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июня 2005 г. N 6677).

4. Установить, что с 1 января 2012 года на территории Российской Федерации не применяются подпункты 11, 12 (за исключением подпунктов 12.2, 12.11, 12.12), 13 приложения N 2 к Приказу Министерства здравоохранения СССР от 29 сентября 1989 г. N 555 "О совершенствовании системы медицинских осмотров трудящихся и водителей индивидуальных транспортных средств".

*Министр*

*Т.А.ГОЛИКОВА*

Приложение N 2  
к Приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 12 апреля 2011 г. N 302н

## ПЕРЕЧЕНЬ РАБОТ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОТОРЫХ ПРОВОДЯТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) РАБОТНИКОВ

(в ред. Приказов Минздрава РФ от 15.05.2013 N 296н, от 05.12.2014 N 801н, Минтруда РФ N 62н, Минздрава РФ N 49н от 06.02.2018, Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

Наименование работ и профессий	Периодичность осмотров	Участие врачей-специалистов <1>, <2>, <3>	Лабораторные и функциональные исследования <1>, <2>	Дополнительные медицинские противопоказания <4>
I. Работы на высоте, верхолазные работы <5>, а также работы по обслуживанию подъемных сооружений, включая:	1 раз в год	Невролог  Офтальмолог  Хирург  Оториноларинголог (только для верхолазных работ)	Острота зрения  Поля 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 раза за календарный год 3) Хроническая ишемия мозга (дисциркуляторная энцефалопатия) 4) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.) 5) Нарушение функции вестибулярного

				<p>анализатора любой этиологии          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</p>
(в ред. Приказа Минздрава РФ от 05.12.2014 N 801н)				<p>7) 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          8) Рецидивирующий тромбофлебит геморроидальных вен и вен нижних конечностей          9) Беременность и период лактации</p>
1.1. Работы в качестве крановщика (машиниста крана)	1 раз в 2 года	Невролог  Офтальмолог	Острота зрения  Поля зрения	<p>1) Грыжи, препятствующие работе и имеющие склонность к ущемлению          2) Хронические заболевания периферической нервной системы с обострениями 3 и более раза за календарный год</p>

		Хирург  Оториноларинголог (только для работ на высоте)	Аудиометрия  Исследование вестибулярного анализатора	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) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.) 7) 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 8) Рецидивирующий тромбоз вен и геморроидальных вен и вен нижних конечностей 9) Беременность и период лактации
1.2. Работа лифтера (к приему на работу для лифтеров обычных лифтов противопоказаний нет)	1 раз в 2 года	Невролог  Офтальмолог	Острота зрения  Аудиометрия	1) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии 2) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- и двустороннее (острота

		Оториноларинголог	Исследование вестибулярного анализатора	<p>слуха: шепотная речь не менее 3 м)</p> <p>3) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 - на другом, или 0,7 при отсутствии бинокулярного зрения</p> <p>4) Беременность и период лактации</p>
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	Офтальмолог	Острота зрения	<p>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</p> <p>2) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 - на другом</p> <p>3) Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению</p> <p>4) Ограничение поля зрения более чем на 20° по любому из меридианов</p> <p>5) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии</p> <p>6) Беременность и период лактации</p>
		Оториноларинголог	Поля зрения	
		Невролог	Исследование вестибулярного анализатора Аудиометрия	
(в ред. Приказа Минздрава РФ от 05.12.2014 N 801н) 3. Работы по валке, сплаву, транспортировке,	1 раз в 2 года	Невролог	Острота зрения	1) Рецидивирующий тромбофлебит

<p>первичной обработке, охране и восстановлению лесов</p>		<p>Хирург</p> <p>Оториноларинголог</p> <p>Офтальмолог</p>	<p>Исследование вестибулярного анализатора</p> <p>Аудиометрия</p> <p>Реовазография сосудов конечностей</p>	<p>геморроидальных вен и вен нижних конечностей</p> <p>2) Грыжи, препятствующие работе и имеющие склонность к ущемлению при выполнении работ средней тяжести</p> <p>3) Хронические заболевания периферической нервной системы с обострениями 3 раза и более за календарный год при выполнении работ средней тяжести</p> <p>4) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь менее 3 м)</p> <p>5) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии</p> <p>6) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.)</p> <p>7) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 - на другом</p> <p>8) Беременность и период лактации</p>
<p>4. Работы в особых географических регионах со значительным удалением мест проведения работ от медицинских учреждений, оказывающих</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Невролог</p> <p>Офтальмолог</p> <p>Хирург</p>	<p>Острота зрения</p> <p>Спирометрия</p> <p>Исследование вестибулярного</p>	<p>1) Грыжи с наклоном к ущемлению, выпадение прямой кишки</p> <p>Подпункт 2) - Утратил силу.</p> <p>3) Нарушение функции вестибулярного</p>

<p>специализированную медицинскую помощь, включая:</p>			<p>анализатора</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>Оториноларинголог</p>	<p>ФГДС</p>		<p>4) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.)</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>Стоматолог</p>	<p>АЛТ АСТ</p>		<p>5) Хронические заболевания периферической нервной системы с обострениями 3 и более раза за календарный год</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>Дерматовенеролог</p>	<p>Билирубин УЗИ брюшной полости</p>		<p>6) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 - на другом</p> <p>7) Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению</p> <p>8) Рецидивирующая язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки с обострениями 2 раза и более за календарный год</p> <p>9) Хронические заболевания гепатобилиарной системы с обострениями 2 раза и более за календарный год</p> <p>10) Бронхиальная астма</p> <p>11) Хронические воспалительные и дисгормональные заболевания матки и придатков с частотой обострения 3 раза и более за календарный год</p> <p>12) Хронические болезни почек и мочевыводящих путей</p>
<p>4.4. Работы, выполняемые по трудовым договорам в</p>				<p>13) Болезни полости рта, зубов и челюстей (хронический гингивит, стоматит, пародонтит),</p>



районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях				отсутствие зубов, множественный кариес 14) Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за календарный год 15) Беременность и период лактации
(в ред. Приказа Минздрава РФ от 05.12.2014 N 801н) 5. Работы, непосредственно связанные с обслуживанием сосудов, находящихся под давлением	1 раз в 2 года	Офтальмолог  Оториноларинголог  Невролог  Дерматовенеролог    Стоматолог	Спирометрия  Острота зрения  Поля зрения  Исследование вестибулярного анализатора    Аудиометрия	1) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 - на другом с коррекцией 2) Ограничение поля зрения более чем на 20° 3) Стойкое слезотечение, не поддающееся 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) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.) 7) Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за календарный год 8) Заболевания, препятствующие работе в противогазе (для работников службы

				газнадзора) 9) Беременность и период лактации
6. Работы, непосредственно связанные с применением легковоспламеняющихся и взрывчатых материалов, работы во взрыво- и пожароопасных производствах	1 раз в год	Невролог  Офтальмолог  Оториноларинголог  Дерматовенеролог	Спирометрия  Исследование функции вестибулярного аппарата	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) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.) 5) Стойкое слезотечение, не поддающееся лечению 6) Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за календарный год 7) Беременность и период лактации
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	Невролог  Оториноларинголог  Офтальмолог	Острота зрения  Поля зрения  Аудиометрия	1) Отсутствие конечности кисти или пальцев кисти с нарушением функции хвата, стопы 2) Заболевания сосудов (облитерирующий эндартериит, варикозное расширение вен и др.) 3) Хронические заболевания периферической нервной системы с частотой

		<p>Дерматовенеролог</p> <p>Хирург</p>	<p>Исследование вестибулярной функции</p>	<p>обострения 3 раза и более за календарный год</p> <p>4) Хронические рецидивирующие заболевания кожи с частотой обострения 4 раза и более за календарный год</p> <p>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</p> <p>6) Ограничение поля зрения более чем на 20° по любому из меридианов</p> <p>7) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м)</p> <p>8) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии</p> <p>9) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.)</p> <p>10) Беременность и период лактации</p>
<p>8. Работы, выполняемые газоспасательной службой, добровольными газоспасательными дружинами, военизированными частями и отрядами по предупреждению и ликвидации открытых газовых и нефтяных</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Невролог</p> <p>Оториноларинголог</p> <p>Офтальмолог</p>	<p>Спирометрия</p> <p>Острота зрения</p> <p>Поля зрения</p>	<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</p>

фонтанов,  
военизированными  
горными и  
горноспасательными  
службами министерств и  
ведомств, пожарной  
охраной

Хирург

Аудиометрия

Стоматолог

Исследование  
вестибулярного  
анализатора

\*ЭНМГ

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 (остроты слуха: шепотная речь менее 3 м) 14) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии 15) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.) 16) Понижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 - на другом, коррекция не допускается 17) Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока 18) Ограничение поля зрения более чем на 20° 19) Болезни эндокринной системы, требующие постоянной лекарственной коррекции 20) Беременность и период лактации
9. Работы, выполняемые аварийно-спасательными службами по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера	1 раз в год	Оториноларинголог  Невролог  Офтальмолог	Спирометрия  Исследование вестибулярного анализатора  Острота зрения	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

		Хирург	Поля зрения	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
		Стоматолог	Аудиометрия	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- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м) 14) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии 15) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.) 16) Понижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 - на другом, коррекция не допускается 17) Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока 18) Ограничение поля зрения более чем на 20° 19) Болезни эндокринной системы, требующие постоянной лекарственной коррекции 20) Беременность и период лактации
10. Работы, выполняемые непосредственно на механическом оборудовании, имеющем открытые движущиеся (вращающиеся) элементы конструкции (токарные, фрезерные и другие станки, штамповочные прессы и др.)	1 раз в 2 года	Офтальмолог  Невролог  Оториноларинголог	Поля зрения  Острота зрения  Исследование вестибулярного	1) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу, ниже 0,2 - на другом 2) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии 3) Заболевания любой этиологии вызывающие

			анализатора	нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.)
			Аудиометрия	4) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- или двустороннее (остроты 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
(в ред. Приказа Минздрава РФ от 05.12.2014 N 801н)				5) Ограничение поля зрения более чем на 20° по любому из меридианов 6) Беременность и период лактации
11. Работы под водой, выполняемые работниками, пребывающими в газовой среде в условиях нормального давления	1 раз в 2 года	Невролог  Оториноларинголог  Офтальмолог  Хирург	Спирометрия  Исследование вестибулярного анализатора  Аудиометрия	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



Стоматолог

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 тромбоз 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 календарный год
- 12) Хронические заболевания среднего уха
- 13) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно- или двустороннее (остроты слуха: шепотная речь менее 3 м)
- 14) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой

				<p>этиологии</p> <p>15) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.)</p> <p>16) Понижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 - на другом, коррекция не допускается</p> <p>17) Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока</p> <p>18) Ограничение поля зрения более чем на 20°</p> <p>19) Болезни эндокринной системы, требующие постоянной лекарственной коррекции</p> <p>20) Беременность и период лактации</p>
12. Подземные работы	1 раз в год	<p>Оториноларинголог</p> <p>Офтальмолог</p> <p>Хирург</p> <p>Стоматолог</p>	<p>Спирометрия</p> <p>Исследование вестибулярного анализатора</p> <p>Острота зрения</p> <p>Поля зрения</p> <p>Аудиометрия</p> <p>*Офтальмоскопия</p>	<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</p>

глазного дна

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 среднего уха с частотой обострения 3 раза и более за календарный год

12) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3 м)

13) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой

				<p>этиологии</p> <p>14) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.)</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>
13. Работы, выполняемые с применением изолирующих средств индивидуальной защиты и фильтрующих противогазов с полной лицевой частью	1 раз в 2 года	<p>Оториноларинголог</p> <p>Невролог</p> <p>Офтальмолог</p> <p>Хирург</p> <p>Стоматолог</p>	<p>Спирометрия</p> <p>Острота зрения</p> <p>Поля зрения</p>	<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>

- 4) Глаукома
- 5) Хронические заболевания верхних дыхательных путей
- 6) Хронические заболевания бронхолегочной системы частотой обострения 2 раза и более за календарный год
- 7) Искривление носовой перегородки с нарушением функции носового дыхания
- 8) Деформация грудной клетки, вызывающая нарушение дыхания и затрудняющая работу в противогазах
- 9) Доброкачественные опухоли, препятствующие выполнению работ в противогазах
- 10) Хронические заболевания среднего уха
- 11) Заболевания вестибулярного анализатора любой этиологии
- 12) Понижение остроты зрения ниже 0,8 на одном глазу и ниже 0,5 - на другом, коррекция не допускается
- 13) Хронические заболевания слезовыводящих путей, век, органические недостатки век, препятствующие полному их смыканию, свободному движению глазного яблока
- 14) Ограничение поля зрения более чем на 10°
- 15) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии одно- и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не

(в ред. Приказа Минздрава РФ от 05.12.2014 N 801н)				<p>менее 3 м), за исключением отсутствия слуха, выраженных и значительно выраженных нарушений слуха (глухота и III, IV степень тугоухости)</p> <p>16) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярного аппарата, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.)</p> <p>17) Беременность и период лактации</p>
<p>14. 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</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог *Инфекционист</p>	<p>Рентгенография грудной клетки</p> <p>Исследование крови на сифилис Исследования на 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>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) педикулез;</p> <p>6) заразные кожные заболевания:</p>

			<p>Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка при поступлении на работу, в дальнейшем - по медицинским и эпидпоказаниям</p>	<p>чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела;</p> <p>7) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук;</p> <p>8) гонорея (все формы) на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля;</p> <p>9) 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> <p>10) озепа</p>
15. Работы в организациях общественного питания, торговли, буфетах, на пищеблоках, в том числе на транспорте	1 раз в год	<p>Дерматовенеролог</p> <p>Оториноларинголог</p> <p>Стоматолог</p> <p>*Инфекционист</p>	<p>Рентгенография грудной клетки</p> <p>Исследование крови на сифилис</p> <p>Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций</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>

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 показаниям  
Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка при поступлении на работу, в дальнейшем - по медицинским и эпидпоказаниям

4) лепра;

5) педикулез;

б) заразные кожные заболевания:  
чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела;

7) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук;

8) гонорея (все формы) на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля;

9) инфекции кожи и подкожной клетчатки -



				только для работников, занятых изготовлением и реализацией пищевых продуктов; 10) озена
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)	1 раз в год	Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог *Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис Мазки на гонорею при поступлении на работу Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям	Заболевания и бактерионосительство: 1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия; 2) гельминтозы; 3) сифилис в заразном периоде; 4) лепра; 5) педикулез; 6) заразные кожные заболевания: чесотка, трихофития, микроспория, парша, актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела; 7) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук;

				8) гонорея (все формы) на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля; 9) инфекции кожи и подкожной клетчатки - только для акушерских и хирургических стационаров, отделений патологии новорожденных, недоношенных, а также занятых изготовлением и реализацией пищевых продуктов; 10) оза
17. Работы медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений, а также родильных домов (отделений), детских больниц (отделений), детских поликлиник, отделений патологии новорожденных, недоношенных	1 раз в год	Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог *Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис Мазки на гонорею 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 работу и в дальнейшем - 1 раз в	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

			6 месяцев	<p>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) на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля;</p> <p>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> <p>9) озепа</p>
18. Работы в образовательных организациях всех типов и видов, а также детских организациях, не осуществляющих образовательную деятельность (спортивные секции, творческие, досуговые детские организации и т.п.)	1 раз в год	<p>Дерматовенеролог</p> <p>Оториноларинголог</p> <p>Стоматолог *Инфекционист</p>	<p>Рентгенография грудной клетки</p> <p>Исследование крови на сифилис Мазки на гонорею при поступлении на работу</p> <p>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> <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</p>

				<p>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 связанных с обслуживанием детей, - на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля;</p> <p>8) оза</p>
19. Работы в детских и подростковых сезонных оздоровительных организациях	1 раз в год	<p>Дерматовенеролог</p> <p>Оториноларинголог</p> <p>* Инфекционист</p>	<p>Флюорография легких</p> <p>Исследование крови на сифилис</p> <p>Мазки на гонорею при поступлении на работу</p> <p>Исследования на</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) на</p>

			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	срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля;  8) оза
--	--	--	---	---

(в ред. Приказа Минздрава РФ от 15.05.2013 N 296н)

20. 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, а также организациях социального обслуживания, осуществляющих предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, полустационарной форме социального обслуживания, в форме социального обслуживания	1 раз в год	Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог *Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис Мазки на гонорею 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	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;
---	-------------	--	---	--

на дому				б) 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 связанных с обслуживанием детей, - на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля; 8) озена
---------	--	--	--	---

(в ред. Приказа Минтруда РФ N 62н, Минздрава РФ N 49н от 06.02.2018)

21. Работы в организациях бытового обслуживания (банщики, работники душевых, парикмахерских)	1 раз в год	Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог *Инфекционист	Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис Мазки на гонорею при поступлении на работу Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям	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; б) 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 связанных с обслуживанием детей, - на срок проведения лечения антибиотиками и получения отрицательных результатов первого контроля; 8) оза
22. Работы в бассейнах, а также водолечебницах	1 раз в год	<p>Дерматовенеролог</p> <p>Оториноларинголог</p> <p>Стоматолог</p> <p>*Инфекционист</p>	<p>Рентгенография грудной клетки</p> <p>Исследование крови на сифилис</p> <p>Мазки на гонорею при поступлении на работу</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>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 связанных с обслуживанием детей, - на срок проведения лечения антибиотиками и</p>

				получения отрицательных результатов первого контроля; 8) озепа
23. Работы в гостиницах, общежитиях, пассажирских вагонах (проводники), в должности бортового проводника воздушного судна (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)	1 раз в год	Дерматовенеролог	Рентгенография грудной клетки	Заболевания и бактерионосительство:
		Оториноларинголог	Исследование крови на сифилис	1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия;
		Стоматолог	Мазки на гонорею при поступлении на работу и в дальнейшем - 1 раз в год	2) гельминтозы;
		*Инфекционист		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); 8) озепа
24. Работы в организациях медицинской промышленности и аптечной сети, связанные с изготовлением, расфасовкой и реализацией лекарственных средств	1 раз в год	Дерматовенеролог	Рентгенография грудной клетки	Заболевания и бактерионосительство:
		Оториноларинголог	Исследование крови	1) брюшной тиф, паратифы, сальмонеллез, дизентерия
		Стоматолог	Мазки на гонорею при поступлении на работу	
		*Инфекционист	Исследования на гельминтозы при	2) гельминтозы;



			<p>поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям</p>	<p>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);  8) инфекции кожи и подкожной клетчатки.</p>
<p>25. Работы на водопроводных сооружениях, связанные с подготовкой воды и обслуживанием водопроводных сетей</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Дерматовенеролог  Оториноларинголог  Стоматолог  *Инфекционист</p>	<p>Рентгенография грудной клетки  Исследование крови  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>	<p>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,</p>

				<p>актиномикоз с изъязвлениями или свищами на открытых частях тела;</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);</p> <p>8) инфекции кожи и подкожной клетчатки</p>
26. Работы, связанные с переработкой молока и изготовлением молочных продуктов	1 раз в год	<p>Дерматовенеролог</p> <p>Оториноларинголог</p> <p>Стоматолог</p> <p>*Инфекционист</p>	<p>Рентгенография грудной клетки</p> <p>Исследование крови на сифилис</p> <p>Мазки на гонорею при поступлении на работу</p> <p>Исследования на 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>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</p>

				частях тела; б) заразные и деструктивные формы туберкулеза легких, внелегочный туберкулез с наличием свищей, бактериоурии, туберкулезной волчанки лица и рук; 7) гонорея (все формы); 8) инфекции кожи и подкожной клетчатки; 9) оза
27. Управление наземными транспортными средствами:	1 раз в 2 года	Невролог  Офтальмолог Оториноларинголог  Хирург Дерматовенеролог *Эндокринолог	Рост, вес, определение группы крови и резусфактора (при прохождении предварительного медицинского осмотра) Аудиометрия Исследование вестибулярного анализатора Острота зрения Цветовосприятие Определение полей зрения Биомикроскопия сред глаза Офтальмоскопия глазного дна	
27.1. категории "А"				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. 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 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.

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.

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).

8) Хроническое, не поддающееся консервативному лечению воспаление слезного мешка, а также упорное, не поддающееся лечению слезотечение.

9) Паралитическое косоглазие и другие нарушения

содружественного движения глаз.

10) Стойкая диплопия вследствие косоглазия любой этиологии.

11) Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на  $70^\circ$  от среднего положения.

12) Ограничение поля зрения более чем на  $20^\circ$  в любом из меридианов.

13) Нарушение цветоощущения.

14) Заболевания сетчатки и зрительного нерва (пигментный ретинит, атрофия зрительного нерва, отслойка сетчатки и др.).

15) Глаукома

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 ампутированная культя не менее  $1/3$  голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена.

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

			<p>хотя бы одного пальца; отсутствие или неподвижность трех или 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 (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))</p>
<p>(в ред. Приказа Минздрава РФ от 05.12.2014 N 801н)</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</p>



			<p>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 решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования по результатам лечения и рекомендаций кардиолога).</p> <p>28) Болезни бронхолегочной системы 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</p>
--	--	--	---

			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.
27.2. категории "A1"			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. Подпункт 2) - Утратил силу.
(в ред. Приказа Минздрава РФ от 05.12.2014 N 801н)			3) Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе. 4) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.). 5) Выпадение матки и влагалища, ретровагинальные и пузырно-влагалищные свищи, разрывы

			<p>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>
<p>27.3. категории "В"</p> <p>(в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)</p>			<p>1) Медицинские противопоказания, изложенные в п. 3 - 25 настоящей графы подпункта 27.1.</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.</p> <p>Допустимая коррекция при близорукости и гиперметропии 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме - 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разниц</p>

				в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D.
27.4. категории "B1"				1) Медицинские противопоказания, изложенные в п. 3 - 25 настоящей графы подпункта 27.1.
(в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)				
				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.
27.5. категории "BE"				Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.4 настоящей графы.
27.6. категории "C"				1) Медицинские противопоказания, изложенные в п. 3 - 25 настоящей графы подпункта 27.1.
(в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)				
				2) Острота зрения с коррекцией ниже 0,8 на одном глазу, ниже 0,4 - на другом. Допустимая коррекция при близорукости и гиперметропии 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 переосвидетельствовании).

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.

6) Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах рук - не допускаются даже при сохранной хватательной функции.

7) Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики.

8) Ишемическая болезнь сердца: стенокардия нестабильная, стенокардия напряжения, ФК III, нарушения сердечного ритма высокой градации либо сочетание указанных состояний.

9) Гипертоническая

				<p>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> <p>12) Беременность и период лактации</p>
27.7. категории "C1"	1 раз в 2 года			Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.6 настоящей графы.
27.8. категории "CE"	1 раз в 2 года			Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.6 настоящей графы.
27.9. 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.

27.10. 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.
27.11. категории "D1E"	1 раз в 2 года			Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.6 настоящей графы.
27.12. 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.
27.13. Трактора и другие самоходные машины	1 раз в 2 года			Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.4 настоящей графы.
27.14. Минитрактора, мотоблоки, автопогрузчики, электрокары, регулировщики и т.п.	1 раз в 2 года			Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.4 настоящей графы.

27.15. Автомобили всех категорий с ручным управлением для инвалидов	1 раз в 2 года			Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.1 настоящей графы, кроме состояний и заболеваний, указанных в пунктах с 16 по 19 включительно. 1) Отсутствие одной верхней конечности или кисти, а также деформация кисти,
---	----------------	--	--	---

			<p>значительно затрудняющая ее движение.</p> <p>2) Отсутствие пальцев или фаланг верхних конечностей, а также неподвижность в межфаланговых суставах верхних конечностей: 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 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>3) Отсутствие верхней конечности или кисти.</p> <p>4) Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке) - допускаются к вождению лица через 3 месяца после операции при</p>
--	--	--	--



			остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 - на худшем.
27.16. Мотоколяски для инвалидов	1 раз в 2 года		<p>Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.1 настоящей графы, кроме состояний и заболеваний, указанных в пунктах с 16 по 19 включительно.</p> <p>1) Отсутствие одной верхней конечности или кисти, а также деформация кисти, значительно затрудняющая ее движение.</p> <p>2) Отсутствие пальцев или фаланг верхних конечностей, а также неподвижность в межфаланговых суставах верхних конечностей: 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 более пальцев на левой руке или полное сведение хотя бы одного пальца (при</p>

			<p>сохранении хватательной функции и силы кисти вопрос о допуске к управлению решается индивидуально).</p> <p>3) Отсутствие верхней конечности или кисти.</p> <p>4) 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.</p>
--	--	--	---

<1> Примечание утратило силу. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

<2> Участие специалистов, объем исследования, помеченных "звездочкой" (\*), - проводится по рекомендации врачей-специалистов, участвующих в предварительных и периодических медицинских осмотрах.

<3> Участие врача-терапевта, врача-психиатра и врача-нарколога при прохождении предварительного и периодического медицинского осмотра является обязательным для всех категорий обследуемых.

<4> Дополнительные медицинские противопоказания являются дополнением к общим медицинским противопоказаниям.

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

*Приложение N 3*  
*к Приказу Министерства*  
*здравоохранения и социального*  
*развития Российской Федерации*  
*от 12 апреля 2011 г. N 302н*

# 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

(в ред. Приказов Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н, от 18.05.2020 N 455н)

## 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 заболеваний <1>.

-----

<1> Статья 213 Трудового кодекса Российской Федерации.

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 также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения, и распространения заболеваний и формирования групп риска по развитию заболеваний, препятствующих выполнению поручаемой работнику работе; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

- 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".

Возглавляет врачебную комиссию врач-профпатолог.

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

6. Обязанности по организации проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагаются на работодателя <1>.

-----

<1> Статья 213 Трудового кодекса Российской Федерации.

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

6.1. При проведении предварительного или периодического осмотра могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) предварительного или периодического осмотра, диспансеризации, иных медицинских осмотров, подтвержденные медицинскими документами работника, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках предварительного или периодического осмотров, диспансеризации, иных медицинских осмотров. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

В целях уточнения диагноза медицинские организации, проводящие предварительные или периодические осмотры, вправе получать необходимую информацию о состоянии здоровья лица, поступающего на работу (работника), с использованием медицинской информационной системы медицинской организации из медицинской организации по месту жительства или прикрепления лица (иной медицинской организации), поступающего на работу (работника). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

## 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.

9. Для прохождения предварительного осмотра лицо, поступающее на работу, представляет в медицинскую организацию, в которой проводится предварительный осмотр, следующие документы: (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

направление; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования, содержащее страховой номер индивидуального лицевого счета или документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета в форме электронного документа или на бумажном носителе; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность); (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации); (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

лицо, поступающее на работу, вправе предоставить выписку из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях <2.1> (далее - медицинская карта), медицинской организации, к которой данное лицо прикреплено для медицинского обслуживания и (или) из медицинской организации по месту жительства с результатами диспансеризации (при наличии). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

-----

<2.1> Учетная форма N 025/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный N 36160), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2018 г. N 2н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный N 50614). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

9.1. При проведении предварительных осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводятся <2.2>: (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

-----

<2.2> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп населения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 апреля 2019 г., регистрационный N 54495, с изменениями внесенными приказом Министерством здравоохранения Российской Федерации от 02.09.2019 N 716н зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 октября 2019 г., регистрационный N 56254). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

анкетирование работников в возрасте 18 лет и старше в целях: (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

сбора анамнеза, выявления отягощенной наследственности, жалоб, симптомов, характерных для следующих неинфекционных заболеваний и состояний: стенокардии, перенесенной транзиторной ишемической атаки или острого нарушения мозгового кровообращения, хронической обструктивной болезни легких, заболеваний желудочно-кишечного тракта; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний: курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, для граждан в возрасте 18 лет и старше; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ); (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

электрокардиография в покое лиц 18 лет и старше; (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

измерение артериального давления на периферических артериях, для граждан в возрасте 18 лет и старше; (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше; (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

исследование уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше; (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 40 лет включительно. Сердечно-сосудистый риск определяется по шкале сердечно-сосудистого риска SCORE, при этом у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания атеросклеротического генеза, сахарный диабет второго типа и хроническое заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале риска SCORE не определяется и расценивается как очень высокий вне зависимости от показателей шкалы; (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

определение абсолютного сердечно-сосудистого риска - у граждан в возрасте старше 40 лет; (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая) для граждан в возрасте 18 лет и старше. Флюорография, рентгенография легких не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки; (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

измерение внутриглазного давления при прохождении предварительного и периодического медицинского осмотра, начиная с 40 лет. (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

Все женщины осматриваются врачом - акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования; женщины в возрасте старше 40 лет проходят маммографию обеих молочных желез в двух проекциях. Маммография не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез. (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

10. На лицо, поступающее на работу и проходящее предварительный осмотр, в медицинской организации оформляется медицинская карта, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный номер N 36160), в которую вносятся заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам

предварительного осмотра. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

10.1. медицинская карта амбулаторного больного (учетная форма N 025/у-04, утвержденная Приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. N 255) (зарегистрировано Минюстом России 14.12.2004 N 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 N 1 к Приказу (далее - Перечень факторов) и Перечнем работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников (приложение N 2 к Приказу) (далее - Перечень работ).

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

13. В Заключении указывается:

дата выдачи Заключения;

фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол лица, поступающего на работу; (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

наименование работодателя;

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

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

результаты предварительного осмотра: медицинские противопоказания к работе выявлены (перечислить вредные факторы или виды работ, в отношении которых выявлены противопоказания), медицинские противопоказания к работе не выявлены, указать группу здоровья работника. (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

Заключение подписывается председателем врачебной комиссии с указанием фамилии и инициалов и заверяется печатью медицинской организации (при наличии), проводившей предварительный осмотр. (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

14. Заключение составляется в четырех экземплярах и не позднее 5 рабочих дней выдается: лицу, поступающему на работу, второй - приобщается к медицинской карте, оформляемой в медицинской организации, в которой проводился предварительный осмотр, третий - направляется работодателю, четвертый - в медицинскую организацию, к которой лицо, поступающее на работу, прикреплено для медицинского обслуживания. (в ред. Приказа Минздрава РФ [от 13.12.2019 N 1032н](#))

### **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. В случае введения в соответствии с Федеральным законом [от 21 декабря 1994 г. N 68-ФЗ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, N 35, ст. 3648; 2020, N 14, ст. 2028) режима повышенной готовности или режима чрезвычайной ситуации проведение периодических осмотров, указанных в Перечне факторов и Перечне работ (за исключением пунктов 14 - 26 Перечня работ, а также случаев, когда условия труда

отнесены к подклассам 3.3 и 3.4 в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. N 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 52, ст. 6991; 2019, N 52, ст. 7769)), по решению работодателя может быть отложено, но не более чем на 6 месяцев. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 18.05.2020 N 455н)

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 специальной оценки условий труда, проведенной в установленном порядке <3>. 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; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

-----  
<3> Приказ Министерства труда Российской Федерации от 24 января 2014 г. N 33н "Об утверждении Методики специальной оценки условий труда, Классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, формы отчета о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по ее проведению" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 марта 2014 г., регистрационный N 31689) с изменениями, внесенными приказами Минтруда России от 20 января 2015 г. N 24н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 февраля 2015 г., регистрационный N 35927), от 14 ноября 2016 г. N 642н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 6 февраля 2017 г., регистрационный N 45539). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

выполняющие работы, предусмотренные Перечнем работ.

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

наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;

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-дневный 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 даты 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 даты 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 9 настоящего Порядка. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

29. На работника, проходящего периодический осмотр, в медицинской организации

оформляются документы, установленные пунктом 10 настоящего Порядка (при отсутствии).

Медицинские организации, проводившие периодические осмотры, предоставляют информацию о состоянии здоровья работников, в том числе и о результатах указанных осмотров с письменного согласия работника в Фонд социального страхования Российской Федерации по письменному запросу (далее - Фонд социального страхования). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

29.1. При проведении периодических осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводятся <3.1> в соответствии с периодичностью осмотров, указанной в Перечне факторов, в Перечне работ: (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

-----  
<3.1> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп населения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 апреля 2019 г., регистрационный N 54495). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

анкетирование работников в возрасте 18 лет и старше в целях: (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

сбора анамнеза, выявления отягощенной наследственности, жалоб, симптомов, характерных для следующих неинфекционных заболеваний и состояний: стенокардии, перенесенной транзиторной ишемической атаки или острого нарушения мозгового кровообращения, хронической обструктивной болезни легких, заболеваний желудочно-кишечного тракта; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний: курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, для граждан в возрасте 18 лет и старше; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ); (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

электрокардиография в покое лиц 18 лет и старше; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

измерение артериального давления на периферических артериях, для граждан в возрасте 18 лет и старше; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019

N 1032н)

исследование уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 40 лет включительно. Сердечно-сосудистый риск определяется по шкале сердечно-сосудистого риска SCORE, при этом у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания атеросклеротического генеза, сахарный диабет второго типа и хроническое заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале риска SCORE не определяется и расценивается как очень высокий вне зависимости от показателей шкалы; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

определение абсолютного сердечно-сосудистого риска - у граждан в возрасте старше 40 лет; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

флюорография или рентгенография легких в двух проекциях (прямая и правая боковая) для граждан в возрасте 18 лет и старше. Флюорография, рентгенография легких не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

измерение внутриглазного давления при прохождении предварительного и периодического медицинского осмотра, начиная с 40 лет. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

Все женщины осматриваются врачом - акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования; женщины в возрасте старше 40 лет проходят маммографию обеих молочных желез в двух проекциях не реже 1 раза в 2 года. Маммография не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

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.

Заключение составляется в пяти экземплярах и не позднее 5 рабочих дней выдается работнику, второй - приобщается к медицинской карте, оформляемой в медицинской организации, в которой проводился предварительный или периодический осмотр, третий - направляется работодателю, четвертый - в медицинскую организацию, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания, пятый - по письменному запросу в Фонд социального страхования с письменного согласия работника. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

В случае выявления медицинских противопоказаний по состоянию здоровья к выполнению отдельных видов работ работник направляется в медицинскую организацию для проведения экспертизы профессиональной пригодности в соответствии с приказом Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2016 г. N 282н "Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ <3.5>. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

-----  
<3.5> (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 июня 2016 г., регистрационный N 42397). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

32. На основании результатов периодического осмотра определяется в установленном порядке <4> принадлежность работника к одной из групп здоровья с последующим оформлением в медицинской карте пациента в медицинской организации, в которой проводился медицинский осмотр, рекомендаций по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, а при наличии медицинских показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации. Результаты периодического осмотра могут использоваться работодателем при установлении принадлежности работника к одной из групп риска развития профессиональных заболеваний <4.1>. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

-----  
<4> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп населения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 апреля 2019 г., регистрационный N 54495). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

<4.1> Пункт 3 части 2 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

33. Данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки и учету медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

34. В случае ликвидации медицинской организации, осуществляющей предварительные или периодические осмотры, или проведения в следующем календарном году указанных осмотров в иной медицинской организации, медицинская карта передается в центр профпатологии субъекта Российской Федерации, на территории которого она расположена, либо в медицинскую организацию, определенную органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья при отсутствии в субъекте Российской Федерации центра профпатологии, либо в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, - в центры профпатологии Федерального медико-биологического агентства, где хранится в течение 50 лет. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

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. Для работников, занятых на работах во вредных и (или) опасных условиях труда, первый периодический осмотр в центре профпатологии проводится при стаже работы 5 лет во вредных условиях труда (подклассы 3.1 - 3.4, класс 4), последующие периодические осмотры у данных категорий работников в центре профпатологии проводятся один раз в пять лет. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

Работники, имеющие стойкие последствия несчастных случаев на производстве, один раз в пять лет проходят периодические осмотры в центрах профпатологии. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

Работники, имеющие заключения о предварительном диагнозе профессионального заболевания, должны направляться в центры профпатологии в течение 1 месяца с момента подозрения на связь заболевания с профессией <4.2>. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

В районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, а также в случае отсутствия центра профпатологии в населенном пункте, в котором расположен объект производства работ, периодический осмотр работников, имеющих общий трудовой стаж работы 5 лет и более, может проводиться мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов центров профпатологии. Работники перед проведением периодических осмотров мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов центров профпатологии проходят в медицинских организациях диагностические исследования. Периодические осмотры работников мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов центров профпатологии могут проводиться в том числе с использованием мобильных медицинских комплексов. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

Врачам-специалистам центра профпатологии работник при проведении ему периодического осмотра предъявляет выписку из медицинской карты, в которой отражены заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований, заключение по результатам предварительного или периодического осмотра за предыдущие годы работы во вредных и (или) опасных условиях труда. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

В год проведения данного осмотра периодический осмотр в другой медицинской организации не проводится. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

-----

<4.2> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 января 2019 г. N 36н "Об утверждении Порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта

2019 г., регистрационный N 54085). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

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 федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

39. Центр профпатологии, проводивший периодический осмотр, предоставляет информацию о результатах данного осмотра с письменного согласия работника в Фонд социального страхования по письменному запросу. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

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.

-----  
<4.3> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 2016 г. N 282н "Об утверждении Порядка проведения экспертизы профессиональной пригодности и формы медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 июня 2016 г., регистрационный N 42397). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

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.

-----  
<4.4> Постановление Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. N 967 "Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 52, ст. 5149; 2015, N 1, ст. 262), приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 января 2019 г. N 36н "Об утверждении Порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания"



(зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2019 г., регистрационный N 54085). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

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 (при наличии). (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

45. Заключительный акт (в том числе в электронной форме) составляется в пяти экземплярах, которые направляются медицинской организацией в течение 5 рабочих дней от даты утверждения акта работодателю, в центр профпатологии субъекта Российской Федерации, Фонд социального страхования, в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление государственного контроля и надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

Один экземпляр заключительного акта хранится в медицинской организации, проводившей периодический осмотр, в течение 50 лет. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

46. Медицинские организации, проводившие предварительные и периодические осмотры по их окончании: (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

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

показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации; (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

направляют копию выписки, указанной в абзаце втором настоящего пункта в медицинские организации по месту жительства или прикрепления работника, с письменного согласия работника. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

Медицинские организации обобщают и анализируют результаты периодических осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, на территории данного субъекта Российской Федерации и не позднее 15 февраля года, следующего за отчетным, направляют обобщенные сведения в соответствующий орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья направляет обобщенные сведения в Центр профпатологии Министерства здравоохранения Российской Федерации. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

47. Центр профпатологии Министерства здравоохранения Российской Федерации не позднее 1 апреля года, следующего за отчетным, представляет сведения о проведении периодических осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в Министерство здравоохранения Российской Федерации. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 13.12.2019 N 1032н)

#### **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 диспансерах <1>;

-----

<1> 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.

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 локализации <1>;

-----

<1> После проведенного лечения вопрос решается индивидуально комиссией врачей-специалистов, профпатологом, онкологом.

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.

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, псориазная эритродермия;

вульгарная пузырчатка;

хронический необратимый распространенный ихтиоз;

хронический прогрессирующий атопический дерматит;

хронические, рецидивирующие формы инфекционных и паразитарных заболеваний, поствакцинальные поражения в случае неподдающихся или трудноподдающихся лечению клинических форм;

беременность и период лактации <1>;

привычное невынашивание и аномалии плода в анамнезе у женщин детородного возраста <1>;

-----

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

глаукома любой стадии при нестабилизированном течении.

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