

МИНИСТЕРСТВО ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

от 28 мая 2015 г. N 13875-ОФ/Д26и

ОБ ЭКСПЕРТИЗЕ**ПРИКАЗА МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 12 АПРЕЛЯ 2011 ГОДА N 302Н
"ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЕЙ ВРЕДНЫХ И (ИЛИ) ОПАСНЫХ
ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ И РАБОТ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОТОРЫХ
ПРОВОДЯТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ
МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ), И ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ
ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ
ОСМОТРОВ (ОБСЛЕДОВАНИЙ) РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ НА ТЯЖЕЛЫХ
РАБОТАХ И НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ
УСЛОВИЯМИ ТРУДА"**

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 2011 г. N 633 "Об экспертизе нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти в целях выявления в них положений, необоснованно затрудняющих ведение предпринимательской и инвестиционной деятельности, и о внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации" (далее - постановление N 633), приказом Минэкономразвития России от 9 ноября 2011 г. N 634 "Об утверждении Порядка проведения экспертизы нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти в целях выявления в них положений, необоснованно затрудняющих ведение предпринимательской и инвестиционной деятельности", а также Планом проведения экспертизы нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти, сформированным Минэкономразвития России на основе предложений объединений субъектов предпринимательской деятельности, Минэкономразвития России провело экспертизу приказа Минздрава России от 12 апреля 2011 года N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" (далее соответственно - приказ N 302н, Приложение N 1, 2, 3).

В ходе экспертизы приказа N 302н в период с 17 сентября 2013 г. по 17 октября 2013 г. были проведены публичные консультации с целью сбора сведений о положениях приказа N 302н, необоснованно затрудняющих ведение предпринимательской и инвестиционной деятельности. Информация о проводимых публичных консультациях была размещена на официальном сайте Минэкономразвития России, а также в сети Интернет по адресу regulation.gov.ru.

Дополнительно запросы о предоставлении информации были направлены в федеральный орган исполнительной власти, принявший нормативный правовой акт (далее - разработчик, Минздрав России), и Минтруд России (письмо от 18 сентября 2013 г. N Д26и-1034), а также в Торгово-промышленную палату Российской Федерации, Общероссийскую общественную организацию "Российский союз промышленников и предпринимателей", Общероссийскую общественную организацию "Деловая Россия".

По результатам публичных консультаций были получены позиции от 27 субъектов предпринимательской и иной деятельности (список участников публичных консультаций приведен в приложении 1 к настоящему заключению). Результаты проведения публичных консультаций обобщены в Справке о результатах публичных консультаций по приказу N 302н (приложение 1 к настоящему заключению).

Для проведения экспертного исследования положений приказа N 302н была создана экспертная группа (состав экспертной группы приведен в приложении 2 к данному заключению).

1. Общее описание рассматриваемого регулирования.

1.1. Место приказа N 302н в системе нормативного правового регулирования.

Приказом N 302н утверждены Перечни вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда. Указанные Перечни и Порядок были введены в действие с 1 января 2012 года.

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

Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) проводятся в следующих целях: 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; 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; своевременного проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников; своевременного выявления и предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний; предупреждения несчастных случаев на производстве.

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.

Обязанности по организации проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагаются на работодателя.

Приказ N 302н издан в соответствии со статьей 213 Трудового кодекса Российской Федерации (далее - Трудовой кодекс), статьей 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", статьей 34 Федерального закона от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".

Как установлено статьей 213 Трудового кодекса, "работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (в том числе на подземных работах), а также на работах, связанных с движением транспорта, проходят обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (для лиц в возрасте до 21 года - ежегодные) медицинские осмотры для определения пригодности этих работников для выполнения поручаемой работы и предупреждения профессиональных заболеваний.

Вредные и (или) опасные производственные факторы и работы, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры, порядок проведения таких осмотров определяются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти".

Согласно статье 209 Трудового кодекса опасным производственным фактором является производственный фактор, воздействие которого на работника может привести к его травме.

Для идентификации вредных и опасных производственных факторов в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. N 426-ФЗ "О специальной оценке условий труда" (далее - Закон N 426-ФЗ) каждый работодатель должен провести специальную оценку условий труда.

По результатам проведения специальной оценки условий труда устанавливаются

классы (подклассы) условий труда на рабочих местах.

Результаты специальной оценки условий труда используются, в частности, для организации предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров работников.

В то же время в соответствии с приложением N 2 обязательное прохождение медосмотра установлено для видов работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, независимо от наличия на этих производствах признаков, позволяющих отнести их к повышенной опасности, и показателей производственного травматизма и профессиональных заболеваний.

1.2. Адресаты регулирования.

В соответствии со статьей 212 Трудового кодекса обязанности по организации проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагаются на работодателя. Руководители организаций, в рамках деятельности которых выполняются виды работ, включенные в приложение N 2, а также на рабочих местах которых присутствуют вредные факторы, определенные в приложении N 1, обязаны обеспечить прохождение предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров (обследований) работников вне зависимости от формы собственности предприятия.

1.3. Цели регулирования.

Целями регулирования приказа N 302н являются качественная охрана здоровья населения, предупреждение возникновения и распространения профессиональных заболеваний и производственного травматизма. Проведение предварительных и периодических медицинских осмотров отдельных групп населения является важной составляющей охраны здоровья населения и эпидемиологического благополучия в Российской Федерации.

Рассматриваемый нормативный акт служит для выявления работодателем контингента работников, подлежащего предварительным и периодическим медицинским осмотрам. Одновременно приказом N 302н определен перечень видов анализов и медицинских специалистов, которых должен пройти работник, имеющий контакт с тем или иным вредным фактором (или выполняющим определенные виды работ). Это необходимо для того, чтобы на этапе приема на работу (и далее с заданной периодичностью) не допускать к выполнению определенных работ сотрудников, имеющих соответствующие противопоказания, и тем самым препятствовать развитию профессиональных патологий или несчастных случаев.

По мнению разработчика, на сегодняшний день предварительные и периодические медосмотры являются наиболее эффективным механизмом выявления больных с подозрением на профессиональное заболевание. Значительная часть регистрируемых профессиональных заболеваний выявляются в ходе периодических медосмотров работников: в Государственном докладе Роспотребнадзора "О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2012 году" (далее - Доклад) указывается, что в 2012 году при проведении периодических медицинских осмотров было выявлено 69,62% впервые установленных профзаболеваний.

1.4. Расходы хозяйствующих субъектов на выполнение требований приказа N 302н.

В соответствии с требованиями приказа N 302н при проведении предварительных и периодических осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводятся: клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ); клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокардиография; цифровая флюорография или рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях (прямая и правая боковая), в условиях центра профпатологии или медицинского учреждения, имеющего права на проведение экспертизы профпригодности и связи заболевания с профессией в соответствии с действующим законодательством, проводится рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях (прямая и правая боковая); биохимический скрининг: содержание в сыворотке

крови глюкозы, холестерина. Все женщины осматриваются акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследований не реже 1 раза в год; женщины в возрасте старше 40 лет проходят 1 раз в 2 года маммографию или УЗИ молочных желез.

Участие врача-терапевта, врача-психиатра и врача-нарколога при прохождении предварительных и периодических осмотров является обязательным для всех категорий обследуемых.

Кроме того, в Приложениях N 1 и N 2 установлены требования о дополнительных осмотрах врачами-специалистами и лабораторных исследованиях для определенных факторов вредности или отраслей производства.

Минэкономразвития России на основании данных, представленных субъектами предпринимательской и иной деятельности, провело анализ средних затрат организаций (предпринимателей) на выполнение требований по прохождению обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников.

Стоимость обследований, как правило, зависит от региона и количества установленных для отрасли обследований и варьируется от 1500 руб. до 10 тыс. руб. на работника.

Размер затрат на выполнение требований приказа N 302н представлен в таблице 1.

Таблица 1

Регион, отрасль	Средняя стоимость на 1 работника в год, руб.: сохраняемая з/пл при отсутствии работника + оплата проезда до медицинской организации при отсутствии специалистов в населенном пункте + стоимость осмотра + возможное приглашение специалистов в аптечную организацию для осмотра сотрудников и т.п.	Среднее время, затраченное на мед. обследование 1 работника, дней
Москва и Московская область	от 3000 руб. до 3500 руб.	
Аптечная деятельность		
Волгоградская область	2 500 - 3 100	4 - 7 часов
Иркутская область	3 500	7 - 10 дней
Магаданская область	2 700	
Пермская область	2 000	до 14 дней
Приморский край	5 000	до 7 дней
Самарская область	2 950	4 часа
Сахалинская область	2 500	от 2 дней
Удмуртская Республика	3 164 - 3 600	2 - 3 дня
Хабаровский край	2 800	от 2 дней
Нефтегазодобыча		
Сибирский ФО	4000	

Приволжский ФО	2400	
Нефтепереработка, нефтехимия		
Приволжский ФО		
Пермский край Нижний Новгород	от 1100 до 3200	
Южный ФО	3900	
Нефтепродуктообеспечение		
Приволжский ФО		
Кировская обл. Пермский край.	от 1000 до 2000	
Электроэнергетика		
Южный ФО	3100	
Информационные технологии в нефтегазовой сфере		
Пермский край, Приволжский ФО	от 1600	
Усинск, Республика Коми, Северо-Западный ФО	до 9100	

Кроме того, экспертами отмечается увеличение за последние два года стоимости проведения медицинских осмотров. Частично это связывают с изменением статуса лечебно-профилактических учреждений, преобразовавшихся из муниципальных бюджетных в государственные бюджетные учреждения, в которых определение стоимости медицинских услуг производится самостоятельно по ставкам и тарифам, регулируемым или устанавливаемым без участия муниципальных органов власти. Другой причиной возрастания стоимости эксперты называют расширение количественного состава врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, и увеличение необходимых лабораторных и функциональных методов исследования.

По данным экспертов, на предприятиях нефтегазодобычи медосмотры проходят ежегодно в среднем 60 - 70% работников. На нефтеперерабатывающих, нефтехимических, химических предприятиях в силу отраслевой специфики медосмотрам подлежат более 90% работников, причем значительная часть подлежащих медосмотрам работников (от 10 до 40%) по результатам аттестации рабочих мест работает в оптимальных или допустимых условиях труда.

В Докладе приводятся показатели профессиональной заболеваемости на 10 000 работников по наиболее неблагоприятным в данном отношении видам экономической деятельности: добыча полезных ископаемых - 31,41, обрабатывающих производств - 3,14, сельского хозяйства, охоты и лесного хозяйства - 2,89, транспорта и связи - 2,86.

2. Основания для проведения экспертизы приказа N 302н.

Основанием для проведения экспертизы приказа N 302н на предмет выявления положений, необоснованно затрудняющих ведение предпринимательской и инвестиционной деятельности, послужили письменные обращения ОАО "Сургутнефтегаз" о трудностях проведения медицинских осмотров в связи с отсутствием определения терминов

"медицинские учреждения" и "значительное удаление" как в приказе N 302н, так и в законодательстве Российской Федерации.

По мнению экспертной группы положения приказа N 302н необосновано затрудняют ведение предпринимательской и инвестиционной деятельности, а также обращают внимание, что к выполнению одних и тех же видов работ в результате "пересечения" предмета регулирования приказа N 302н с рядом нормативных правовых актов, в том числе с Федеральным законом от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", Трудовым кодексом Российской Федерации, постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 7 сентября 2001 г. N 23 "О введении в действие Санитарных правил" (вместе с "СП 2.3.6.1066-01. 2.3.5. Предприятия торговли. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям торговли и обороту в них продовольственного сырья и пищевых продуктов. Санитарно-эпидемиологические правила"), Федеральным законом от 2 января 2000 г. N 29-ФЗ "О качестве и безопасности пищевых продуктов" предъявляются различные требования.

Кроме этого, по мнению экспертов, практическое применение ряда положений приказа N 302н содержит избыточные административные и иные ограничения для субъектов предпринимательской и иной деятельности, а также положения, способствующие возникновению необоснованных расходов у субъектов предпринимательской и иной деятельности по причине дублирования медицинских осмотров с мероприятиями по диспансеризации, осуществляемыми в рамках реализации базовых программ обязательного медицинского страхования, утвержденных Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" и приказом Минздрава России от 3 декабря 2012 г. N 1006н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения".

3. Результаты проведенной экспертизы.

В результате проведенной экспертизы были выявлены положения, которые затрудняют эффективное регулирование в рамках приказа N 302н и приводят к необоснованным затруднениям ведения предпринимательской и инвестиционной деятельности, а также вызывают необоснованные расходы у субъектов предпринимательской деятельности.

3.1. Согласно приказу Минздрава России от 3 декабря 2012 г. N 1006н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения" гражданин (в возрасте 18 лет и старше) работающий, неработающий или обучающийся проходит диспансеризацию 1 раз в 3 года в рамках программы обязательного медицинского страхования.

В то же время в соответствии с приказом N 302н медицинские осмотры работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, связанных с движением транспорта, работников организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений должны проводиться с периодичностью 1 раз в год или в 2 - 3 года за счет работодателя.

При этом ряд дублирующих исследований предусмотрено как в рамках диспансеризации, так и при проведении предварительных, периодических, профилактических осмотров, организованных за счет средств работодателя в соответствии с приказом N 302н.

В целях исключения такого дублирования, сокращения временных затрат как работников, так и работодателей, а также финансовых затрат работодателей считаем целесообразным предусмотреть механизм, предусматривающий возможность учета процедур при прохождении диспансеризации в счет прохождения медицинского осмотра.

3.2. Кроме того, в рамках экспертизы установлено несоответствие положений приказа N 302н действующим нормативным документам в области охраны труда, принятым ранее.

Имеются несоответствия требований приказа N 302н и действующих санитарных норм и правил по объемам и кратности обследования по отдельным видам работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников.

Так, объемы осмотров медицинских работников, изложенные в пункте 17 приложения N

2 "Работы медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений, а также родильных домов (отделений), детских больниц (отделений), детских поликлиник, отделений патологии новорожденных, недоношенных", не соответствуют требованиям, изложенным в постановлении Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 г. N 58 "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность", в части кратности и объемов осмотров.

Согласно примечанию 5 к приложению N 1 и примечанию 3 к приложению N 2 участие врача-психиатра и врача-нарколога при прохождении предварительных и периодических осмотров является обязательным для всех категорий обследуемых.

В то же время положениями постановления Правительства Российской Федерации от 28 апреля 1993 г. N 377 "О реализации Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" установлено, что лица, "связанные с работами, указанными в столбце два Перечня медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности, связанной с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов, проходят психиатрическое освидетельствование не реже одного раза в пять лет".

Таким образом, например, специалисты-психиатры должны проводить осмотры только лиц, осуществляющих работы, непосредственно связанные с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, в то время как в соответствии с приказом N 302н прохождение соответствующего осмотра предусмотрено для всех сотрудников, занятых как производством, так и реализацией лекарственных средств.

Также, по мнению субъектов предпринимательской деятельности, существенным моментом, затрудняющим применение приказа N 302н, является несогласованность наименований вредных производственных факторов, перечисленных в приложении N 1 и в постановлении Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30 апреля 2003 г. N 76 "О введении в действие ГН 2.2.5.1313-03" (вместе с "ГН 2.2.5.1313-03. Химические факторы производственной среды. Предельно допустимые концентрации (ПДК) вредных веществ в воздухе рабочей зоны. Гигиенические нормативы)".

В результате работодатель сталкивается со спорными ситуациями, возникающими из-за различных трактовок наименования тех или иных факторов, а также соотнесения результатов измерений и оценок факторов производственной среды из материалов оценки условий труда с наименованиями факторов из приказа N 302н. Кроме того, встречаются спорные ситуации, возникающие из-за различных трактовок наименований тех или иных факторов.

Представляется целесообразным установить единые наименования вредных производственных факторов, подлежащих и гигиеническому нормированию, и учету при определении необходимости проведения медосмотров работников.

3.3. В рамках публичных консультаций от субъектов предпринимательской деятельности поступали обращения о чрезмерности требований предъявляемых в приложении N 1 и N 2, а также о наличии (отсутствии) специалистов в медицинских организациях, предоставляющих услуги по проведению медицинских осмотров.

3.3.1. Представляется, что для работников розничной торговли либо прямо не контактирующих с пищевой продукцией и занятых административной работой (бухгалтеры, экономисты и пр.), либо не контактирующих с факторами передачи заболеваний (например, пищевыми продуктами), либо для работников предприятий торговли непродовольственными товарами представляется избыточным проведение всех предусмотренных приказом N 302н видов осмотров и исследований.

Например, расходы на проведение медицинских осмотров одного крупного субъекта предпринимательской деятельности в сфере розничной торговли составляют 295 млн. руб. в год. Количество сотрудников, которые проходят обязательные медицинские осмотры, превышает 84 000 человек. Обращаем внимание, что не все эти сотрудники имеют контакт с пищевыми продуктами. При этом сотрудники предприятий розничной торговли, включая тех, кто не имеет контакта с пищевыми продуктами, обязаны проходить предварительные и периодические медицинские осмотры в полном объеме, включая стоматолога, оториноларинголога, акушера-гинеколога, врача-нарколога, врача-психиатра.

3.3.2. Согласно примечанию 3 к приложению N 1 все женщины осматриваются

акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследований не реже 1 раза в год. Фактически это означает, что все женщины, подлежащие медосмотрам согласно приложению N 1, должны проходить его 1 раз в год вне зависимости от периодичности, установленной в соответствии с опасностью производства, из-за воздействия которого они проходят медосмотр. Данное требование создает дополнительные обязанности работодателя по формированию поименного списка работников, подлежащих медосмотрам в текущем году, а также затраты по организации и проведению медицинского осмотра для выявления профессиональных заболеваний.

3.3.3. Эксперты в рамках публичных консультаций отмечали проблему отсутствия ряда врачей-специалистов, особенно в медицинских организациях, расположенных в отдаленных регионах страны, либо отсутствует техническая возможность провести лабораторные и функциональные исследования в соответствии с требованиями приказа N 302н, а именно:

1) отсутствует или не функционирует необходимое медицинское оборудование (в частности, аппараты, позволяющие делать рентгенографию в двух проекциях);

2) в медицинских организациях (особенно расположенных вне областных центров) отсутствуют врачи-наркологи и психиатры, что вынуждает работодателей заключать дополнительные договоры со специализированными медицинскими учреждениями, имеющими соответствующих специалистов, либо ограничивать выбор медицинских организаций, что не всегда бывает возможно, особенно в удаленных регионах;

3) низкие укомплектованность медицинскими кадрами и их качество.

3.3.4. В приложениях к приказу (примечание 5 к приложению N 1, примечание 3 к приложению N 2) установлено обязательное требование участия врача-психиатра и врача-нарколога в процедуре прохождения предварительного и периодического медицинского осмотра всеми категориями обследуемых. При этом в соответствии с приложением N 3:

- лицо, направленное на обследование, должно представлять "решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством)";

- врач-психиатр и (или) нарколог при выявлении лиц с подозрением на наличие медицинских противопоказаний должны направлять этих лиц в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, для освидетельствования во врачебной комиссии, уполномоченной на то органом здравоохранения.

Как отмечают эксперты, на практике участие врача-психиатра в работе комиссии по проведению обязательных медосмотров сводится к проверке результатов психиатрического освидетельствования, проведенного другой врачебной комиссией, и направлению работников на освидетельствование в другую врачебную комиссию. Аналогичная ситуация наблюдается и с участием врача-нарколога.

Обращаем внимание, что порядок направления на психиатрическое освидетельствование и необходимость прохождения такого освидетельствования установлена один раз в 5 лет для работников, осуществляющих отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающих в условиях повышенной опасности, постановлением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2002 г. N 695 "О прохождении обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности".

Учитывая вышесказанное, считаем, что при направлении работников на освидетельствование, являющееся обязанностью работодателя, требование об участии вышеуказанных врачей-специалистов в работе комиссии по проведению обязательных медосмотров является избыточным.

3.3.5. Аналогично перечню вредных факторов, не согласованному с соответствующими гигиеническими нормативами, наименования видов работ, приведенные в приложении N 2, не согласуются с соответствующими понятиями, определенными законодательством Российской Федерации в области промышленной безопасности и охраны труда. В частности:

- термин "верхолазные работы", определенный в примечании 5 к приложению N 2, не соответствует определению верхолазных работ, установленному пунктом 1.1 Межотраслевых правил по охране труда при работе на высоте ПОТ Р М-012-2000, утвержденных постановлением Минтруда России от 4 октября 2000 г. N 68;

- вид работ, указанный в пункте 6 приложения N 2, - "Работы, непосредственно связанные с применением легковоспламеняющихся и взрывчатых материалов, работы во взрыво- и пожароопасных производствах" не согласован с понятиями, определенными в законодательстве Российской Федерации в области промышленной безопасности. Указанный вид работ сформулирован неоднозначно и вследствие этого допускает различные толкования. Представляется целесообразным разделить указанные понятия на два отдельных понятия: "работы с применением взрывчатых материалов" и "работы на опасных производственных объектах, на которых получают, используются, перерабатываются, образуются, хранятся, транспортируются, уничтожаются воспламеняющие и (или) окисляющие и (или) горючие вещества");

- вид работ, определенный в пунктах 4.1 и 4.4 приложения N 2 в части, относящейся к работе в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, имеет более широкую формулировку, чем в статье 302 Трудового кодекса, относящейся к гарантиям и компенсациям работникам, выезжающим для выполнения работ вахтовым методом в районы Крайнего Севера и приравненным к ним местностям из других районов, что ущемляет интересы работников, постоянно проживающих в указанных районах (фактически они вынуждены проходить медосмотры, устраиваясь на любую работу, и при наличии противопоказаний в соответствии с указанными выше пунктами 4.1 и 4.2 приложения N 2 не имеют никаких легальных возможностей по трудоустройству);

- вид работ, указанный в пункте 24 приложения N 2 "Работы в организациях медицинской промышленности и аптечной сети, связанные с изготовлением, расфасовкой и реализацией лекарственных средств" представляет возможность для отделения работ, связанных с реализацией лекарственных средств в готовом виде в заводской упаковке. Так, в Федеральном законе от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" приведены следующие понятия: "фармацевтическая деятельность - деятельность, включающая в себя оптовую торговлю лекарственными средствами, их хранение, перевозку и (или) розничную торговлю лекарственными препаратами, их отпуск, хранение, перевозку, изготовление лекарственных препаратов"; "организация оптовой торговли лекарственными средствами - организация, осуществляющая оптовую торговлю лекарственными средствами, их хранение, перевозку в соответствии с требованиями настоящего Федерального закона"; "аптечная организация - организация, структурное подразделение медицинской организации, осуществляющие розничную торговлю лекарственными препаратами, хранение, изготовление и отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения в соответствии с требованиями настоящего Федерального закона". Исходя из приведенных понятий может быть сделан вывод о том, что речь идет только о работах в аптечных организациях, напрямую связанных с изготовлением, расфасовкой и реализацией лекарственных средств внутриаптечного изготовления, а не торговля лекарственными препаратами. В ином случае остается неясным, почему организации оптовой торговли лекарственными средствами не включены в приказ N 302н. Вместе с тем, на практике Роспотребнадзор предъявляет одинаковые требования к аптечным организациям, осуществляющим такие виды работ, как "розничная торговля лекарственными средствами" и "изготовление и отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения".

4. Подготовка проекта заключения об экспертизе приказа N 302н.

Запрос по предоставлению комментариев на проект заключения в рамках процедуры проведения экспертизы приказа N 302н был направлен в Минздрав России, Минтруд России и Роспотребнадзор письмом от 27 августа 2014 г. N Д26и-536.

Минздрав России письмом от 17 сентября 2014 г. N 24-1-2078287 сообщил о значительном количестве обращений граждан и юридических лиц по вопросу реализации положений приказа N 302н. По мнению Минздрава России, приказ N 302н требует серьезных изменений, а также приведения его положений в соответствие с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

(далее - Закон N 323-ФЗ).

Приведение в соответствие с Законом N 323-ФЗ предусмотрено приказом Минздрава России от 13 июля 2012 г. N 32 "О подготовке нормативных правовых актов Министерства здравоохранения Российской Федерации, необходимых для реализации Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в срок до 20 сентября 2012 г.

Минтруд России письмом от 17 сентября 2014 г. N 15-2/10/В-5937 указал, что считает необходимым привести наименования физических факторов в соответствие с приложением 1 к приказу Минтруда России от 24 января 2014 г. N 33н "Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда, Классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, формы отчета о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по ее заполнению", а также сообщил, что указанное предложение уже направлялось в Минздрав России.

Роспотребнадзор письмом от 17 ноября 2014 г. N 01/13471-14-23 сообщил о поддержке необходимости внесения концептуальных изменений в приказ N 302н. Однако, по мнению Роспотребнадзора, анализ влияния условий труда на профессиональную и профессионально-обусловленную заболеваемость с рекомендациями по совершенствованию профилактических мероприятий и анализ замечаний, изложенных в приложении N 1 к заключению о возможности сокращения периодичности медицинских осмотров, могут дать только врачи - специалисты в области гигиены.

По пункту 1 раздела 5 настоящего заключения Роспотребнадзор предлагает исключить из контингента лиц, подлежащих диспансеризации в соответствии с приказом Минздрава России от 3 декабря 2012 г. N 1006н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения", работающих лиц, проходящих периодические медицинские осмотры в соответствии с приказом N 302н.

По пункту 2 раздела 5 настоящего заключения Роспотребнадзор считает необходимым сохранить существующий принцип распределения по вредным и (или) опасным производственным факторам химической природы и предлагает привести наименования указанных в пунктах приказа N 302н производственных факторов химической природы в соответствие с правилами Международного союза теоретической и прикладной химии, ИЮПАК (International Union of Pure and Applied Chemistry, IUPAC).

По пункту 3 раздела 5 настоящего заключения Роспотребнадзор предлагает пересмотреть формулировки перечня работ, указанных в Приложении N 2 к приказу N 302н с указанием контингента лиц, подлежащих медицинским осмотрам.

Все поступившие замечания и предложения по проекту заключения были рассмотрены Минэкономразвития России и использованы при подготовке настоящего заключения об экспертизе приказа N 302н.

5. Выводы по итогам проведения экспертизы приказа N 302н.

По итогам проведенной экспертизы приказа N 302н Минэкономразвития России пришло к выводу о наличии в приказе N 302н положений, необоснованно затрудняющих ведение предпринимательской деятельности, и считает необходимым в соответствии с пунктом 3 постановления N 633 внести в Министерство юстиции Российской Федерации предложение о необходимости внести следующие изменения в приказ N 302н:

1. Определить механизм, предусматривающий возможность учета процедур при прохождении диспансеризации в счет прохождения медицинского осмотра.

2. Установить единые наименования вредных производственных факторов, подлежащих гигиеническому нормированию, а также учету при определении необходимости проведения медосмотров работников.

3. Исключить необходимость проведения всех предусмотренных приказом N 302н видов осмотров и исследований для работников розничной торговли, либо прямо не контактирующих с пищевой продукцией и занятых административной работой (бухгалтеры, экономисты и пр.), либо не контактирующих с факторами передачи заболеваний (например, пищевыми продуктами), а также для работников предприятий торговли непродовольственными товарами.

4. Исключить требование об участии врача-психиатра и врача-нарколога в работе

комиссии по проведению обязательных медосмотров при направлении работников на освидетельствование, являющимся обязанностью работодателя, целесообразно.

5. Привести положения приказа N 302н в соответствие с действующими редакциями Закона N 323-ФЗ и Закона N 426-ФЗ, а также нормативными правовыми актами во исполнение указанных законов.

Приложение 1
к Заключению об экспертизе приказа
Минздрава России от 12 апреля
2011 года N 302н "Об утверждении
перечней вредных и (или) опасных
производственных факторов и работ,
при выполнении которых проводятся
обязательные предварительные
и периодические медицинские осмотры
(обследования) и Порядка проведения
обязательных и периодических
медицинских осмотров (обследований)
работников, занятых на тяжелых
работах и на работах с вредными
и (или) опасными условиями труда

СПРАВКА
О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОВЕДЕНИЯ ПУБЛИЧНЫХ КОНСУЛЬТАЦИЙ
С ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ СУБЪЕКТОВ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ,
ИНВЕСТИЦИОННОЙ И ИНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Сводная таблица результатов проведения
публичных консультаций в ходе проведения экспертизы
нормативного акта

N п/п	Участники публичных консультаций	Действующая редакция	Комментарии	Предложение	Комментарии Минэкономразвития России (учтена полностью/учтена в части/не может быть учтена)
1	2	4		5	6
1.	Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан		На многих рабочих местах пребывание работника под воздействием вредных факторов производственн ой среды и трудового процесса является кратковременны м. Считаем целесообразны м учитывать время	Установить время воздействия факторов, поименованных в разделе таблицы Приложения N 1 "Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов"	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

			<p>воздействия на работника вредных производственных факторов и факторов трудового процесса при составлении контингента работников, подлежащих периодическим медосмотрам. Для устранения трудностей и разночтений при реализации данного приказа предлагаем в 1 разделе таблицы "Химический фактор" приложения N 1 приказа конкретизировать необходимость прохождения медосмотров при условии наличия вредных химических веществ в воздухе рабочей зоны или при условии превышения установленных нормативов (предельно допустимых концентраций вредных химических веществ в воздухе рабочей зоны).</p>		
2.	<p>ООО "Управление транспортными активами" (от имени группы Управляющих обществ) ОАО "Владивостокский морской торговый порт" ООО "СМ-Вест"</p>	<p>Пункт 3.2.2.4 приложения N 1: электромагнитное поле широкополосного спектра частот от ПЭВМ (работа по считыванию,</p>	<p>В данном случае не учитывается достижения современных технологий, которые уже давно позволяют работать без специальных</p>	<p>электромагнитное поле широкополосного спектра частот от ПЭВМ при условии, что при аттестации рабочего места установлено превышение допустимых норм для ЭМП</p>	<p>Учтена</p>

	<p>НП "Аптечная гильдия" ООО "Союз работодателей атомной промышленности, энергетики и науки России"</p>	<p>вводу информации, работа в режиме диалога в сумме не менее 50% рабочего времени)</p>	<p>защитных экранов. Сами промышленные прототипы проходят все испытания при сертификации и учитывают все возможные негативные воздействия на человека, имеют сертификат соответствия. Тем более, что профессиональных заболеваний среди работников, занятых за работой с ПК, не зафиксировано. Имеющиеся случаи объясняются наличием патологии у конкретных лиц, а также снижением остроты зрения естественным процессом (с возрастом). Между тем, несмотря на отсутствие травматизма и профессиональных заболеваний в этой области, под необходимость проведения медосмотров вследствие занятости на ПК подпадает подавляющая часть работников, что ведет к неоправданному отвлечению трудовых и денежных ресурсов.</p>		
3.	<p>ООО "Управление транспортными"</p>	<p>Пункт 3.8 и 3.9</p>	<p>Факторы, обозначенные в</p>	<p>Для работников, задействованных в</p>	<p>Считаем целесообразным</p>

	активами" (от имени группы Управляющих обществ)	приложение N 1: пониженная температура воздуха в производственных помещениях и на открытой территории; повышенная температура воздуха в производственных помещениях и на открытой территории	перечисленных пунктах, являются типичными для большинства предприятий. Работникам Управления предприятием, находящимся территориально в отдалении от производственных комплексов, отменить обязательность прохождения периодических мед. осмотров.	производственном процессе или при условии нахождения рабочего места на территории производства, установить периодичность мед. осмотра 1 раз в 3 года.	принять во внимание замечание.
4.	ООО "СМ-Вест" РСПП Каспийский Трубопроводный Консорциум	сноска <2> приложения N 1: <2> В Перечне вредных факторов перечислены факторы, которые по уровню своего воздействия отнесены к вредным и (или) опасным классам, в соответствии с действующим и нормативным актами.	<2> В Перечне вредных факторов перечислены факторы, которые по результатам специальной оценки труда отнесены к вредным и (или) опасным классам, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами. Если указанная оценка не выполнена, медицинские осмотры проводятся до определения результатов таковой, и после, в зависимости от результатов специальной оценки труда	Неоднозначность понимания текущей редакции вызвана толкованием, которое позволяет с одной стороны понимать примечание и перечень вредных факторов как уже установленный и однозначно предписывающий проводить медосмотры, если на рабочем месте имеются поименованные вредные факторы, вне зависимости от превышения гигиенических нормативов по ним, поскольку учитывается только некий их "уровень воздействия" исходя из которого и был сформирован данный перечень.	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
5.	ООО "Управление транспортными активами" (от имени группы Управляющих обществ) ОАО Сибирская Угольная Энергетическая	Сноска <3> приложения N 1: <3> При проведении предварительных и периодических осмотров	Исключить из объема обязательных исследований, проводимых на предварительных и периодических осмотрах	<3> При проведении предварительных и периодических осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводятся: клинический анализ крови (гемоглобин,	Учтена

	<p>Компания НП "Аптечная гильдия" ОООР "Союз работодателей атомной промышленности, энергетики и науки России" Каспийский Трубопроводный Консорциум</p>	<p>всем обследуемым в обязательном порядке проводятся: клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарна я формула, СОЭ); клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокарди ография; цифровая флюорографи я или рентгенограф ия органов грудной клетки в 2-х проекциях (прямая и правая боковая), в условиях центра профпатологи и или медицинского учреждения, имеющего права на проведение экспертизы профпригодно сти и связи заболевания с профессией в соответствии с действующим законодатель ством, проводится рентгенограф ия органов грудной клетки в 2-х</p>	<p>биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина по следующим положениям: 1. Указанные исследования в соответствии с приказом Минздрава России от 03.12.2012 N 1006н "Об утверждении порядка проведения диспансеризаци и определенных групп взрослого населения" (п. 12.1) включены в первый этап диспансеризаци и и выполняются в рамках "... программы государственны х гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориально й программы государственны х гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи..." (п. 6); 2. В перечне факторов и работ (приложение N 1 и N 2 к приказу Минздравсоцраз вития от 12.04.2011 N 302н) исследование содержания в сыворотке крови глюкозы и холестерина указаны лишь при двух</p>	<p>СОЭ); клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка. Все женщины осматриваются акушером- гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки). Работники предоставляют результат флюорографического обследования (в одной проекции), пройденное в рамках ОМС по месту жительства.</p>	
--	--	---	--	--	--

		<p>проекциях (прямая и правая боковая); биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина. Все женщины осматриваются акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследований не реже 1 раза в год; женщины в возрасте старше 40 лет проходят 1 раз в 2 года маммографию или УЗИ молочных желез.</p>	<p>производственных факторах: п. 4.2 Пониженная гравитация (невесомость) и п. 4.3. Повышенная гравитация (перегрузки), да и те помечены значком*, т.е. выполняются по показаниям. Значит, остальные производственные факторы, перечисленные в приложениях N 1 и N 2 к данному приказу, никакого влияния на содержание в сыворотке крови глюкозы и холестерина не оказывают. На практике зачастую имеют место нарушения правил подготовки к сдаче анализов, что ведет к недостоверным результатам и к назначению повторных исследований, для выполнения которых работники должны быть освобождены от работы. Оплата дополнительного дня для повторных исследований как и оплата самих повторных анализов ведет к удорожанию медосмотра. Расширение лабораторных исследований показателей</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>крови и мочи привело к повышению стоимости проведения мед. осмотров. Осложняет выполнение требований приказа N 302н отсутствие врачей соответствующих специальностей в регионах. Обязать работников проходить флюорографическое обследование в рамках ОМС по месту жительства и предоставлять ее результат на мед. комиссию. Проводить флюорографическое обследование в одной проекции - прямой, что является достаточным для выявления патологии. На работодателя перекладывается часть задач, решаемых в рамках диспансеризации населения за счет средств обязательного медицинского страхования, в фонд которого работодатель уже внес положенную сумму.</p>		
6.	ОАО Сибирская Угольная Энергетическая Компания; Минздрав Челябинской	Сноска <5> приложения N 1: <5> Участие врача-терапевта,	Психиатрическое и наркологическое освидетельствование проводить в	<5> Участие врача-терапевта, при прохождении предварительных и периодических осмотров является	Учтена.

<p>области; Министерство экономики Республики Татарстан; Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан; ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер МЗ РТ"; Каспийский Трубопроводный Консорциум; ООО "Восточная стивидорная компания"; НП "Аптечная гильдия" ОООР "Союз работодателей атомной промышленности, энергетики и науки России"</p>	<p>врача-психиатра и врача-нарколога при прохождении предварительных и периодических осмотров является обязательным для всех категорий обследуемых.</p>	<p>соответствии со статьей 213 Трудового кодекса, приказом Минздрава России от 15.11.2012 N 929н утверждения порядка оказания медицинской помощи по профилю "наркология", приказом МЗиСР РФ от 23.04.2009 N 210н номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации (в ред. приказа Минздравсоцразвития России от 9 февраля 2011 N 94н). Реальная укомплектованность специалистами психиатрической и наркологической службы не позволяет своевременно и в полном объеме привлекать указанных специалистов к работе в составе комиссий по проведению ПМО; Необходимость запросов в психиатрические и</p>	<p>обязательным для всех категорий обследуемых.</p>
---	---	--	---

			<p>наркологические диспансеры по предыдущему месту работы обследуемых в другие регионы Российской Федерации и страны СНГ значительно удлиняет сроки проведения ПМО и нередко приводит к невозможности выдачи окончательного обоснованного заключения; Приводит к необоснованному повышению стоимости осмотра; Принимая во внимание вышесказанное, предлагаем ограничить участие специалистов психиатра и нарколога при проведении ПМО только для контингентов, где освидетельствование этими специалистами действительно необходимо для обеспечения безопасных условий труда - включить их в список специалистов по конкретным пунктам Приложений N 1 и N 2 Приказа 302н.</p> <p>В подавляющем большинстве ЛПУ, проводящих осмотры, такие врачи отсутствуют, в результате на</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>практике их консультации заменяются предъявлением работниками справок, полученных в психоневрологическом и наркологическом диспансерах по месту жительства. Такая справка означает не отсутствие у работника психиатрической патологии, алкоголизма и наркомании, а лишь факт "ненахождения" его на учете. В итоге предполагаемая заявленная цель этих консультаций (не допускать к работе в контакте с вредными факторами и к опасным работам психически больных, алкоголиков и наркозависимых) не достигается. Кроме того, работники вынуждены дополнительно тратить время на посещение диспансеров, а в ряде случаев диспансеры отказывают в выдаче справок "иностранцам" работникам.</p>		
7.	Министерство здравоохранения Свердловской области		В перечне работ, при выполнении которых проводятся обязательные	Дополнить: 1) в организациях бытового обслуживания (работники салонов красоты, прачечных,	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

			предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, утвержденным настоящим Приказом, учтены не все виды работ.	химчисток, пунктов приема белья, клининговых компаний); 2) работы в санаториях, пансионатах, домах отдыха для взрослых; 3) работы в транспортных организациях, индивидуальных предпринимателей, занятых перевозкой людей (такси, городской пассажирский транспорт, в том числе подземный, а также междугородний и международный транспорт); 4) работы в организациях по производству и реализации детских товаров, работы в организациях торговли промышленными товарами.	
8.	Каспийский Трубопроводный Консорциум	Примечание 5 к приложению 2: <5> Верхолазным и считаются все работы, когда основным средством предохранения работников от падения с высоты во все моменты работы и передвижения является страховочная привязь.	Переформулировать примечание 5 к приложению 2 таким образом, чтобы критерием верхолазных работ была высота от поверхности, а не факт использования страховочной привязи.		Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
9.	ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер МЗ РТ	Сноска <1> Приложение 2 <1> При проведении предварительных и периодических	Не определены методы лабораторных исследований на предмет установления факта употребления	Дополнить лабораторные исследования методами: - иммунохроматографического исследования тест-полосками мочи	Учтена.

		<p>медицинских осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводятся: клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ); клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокардиография; цифровая флюорография или рентгенография в 2-х проекциях (прямая и правая боковая) легких; биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина. Все женщины осматриваются акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования не реже 1 раза в год; женщины в возрасте</p>	<p>наркотических и психотропных веществ, хронического злоупотребления алкоголем, включая формы скрытого или латентного алкоголизма.</p>	<p>для выявления наркотических и психотропных веществ; - капиллярного электрофореза для определения количественного и качественного анализа карбогидрат-дефицитного трансферина на предмет выявления злоупотребления алкоголем.</p>	
--	--	--	---	---	--

		старше 40 лет проходят 1 раз в 2 года маммографию или УЗИ молочных желез.			
10.	ООО "СМ-Вест"	Пункт 4.4 приложения N 2: Работы, выполняемые по трудовым договорам в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях	Формулировка п. п. 4.4 п. 4 Перечня работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры: "работы по трудовым договорам в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях" вопреки положениям ст. 324 ТК РФ расширяет перечень категорий работников, подлежащих медицинскому осмотру: Статья 324 ТК РФ: Заключение трудового договора с лицами, привлекаемыми на работу в районы Крайнего Севера и приравненные к ним местности из других местностей: "Заключение трудового договора с лицами, привлекаемыми на работу в районы Крайнего Севера и приравненные к	Работы, выполняемые лицами, привлекаемыми на работу в районы Крайнего Севера и приравненные к ним местности из других местностей	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

			<p>ним местности из других местностей, допускается при наличии у них медицинского заключения, выданного в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, об отсутствии противопоказаний для работы и проживания в данных районах и местностях".</p> <p>Поскольку ст. 324 ТК РФ распространяет ся только на работников, привлекаемых из районов, не относящихся к районам Крайнего Севера и приравненных к ним.</p>		
11.	ООО "Управление транспортными активами" (от имени группы Управляющих	Пункт 2 приложения N 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	<p>Факторы, обозначенные в перечисленных пунктах, являются типичными для большинства предприятий. Работникам Управления предприятием, находящимся территориально в отдалении от производственных комплексов отменить обязательность прохождения периодических мед. осмотров.</p>	<p>Для работников, задействованных в производственном процессе или при условии нахождения рабочего места на территории производства, установить периодичность медицинского осмотра 1 раз в 3 года.</p>	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

		Пункт 2 приложения N 10: работы, выполняемые непосредственно на механическом оборудовании, имеющем открытые движущиеся (вращающиеся) элементы конструкции токарные, фрезерные и другие станки и штамповочные прессы и др.)			
12.	Каспийский Трубопроводный Консорциум	Пункт 4 приложения 2: Работы в особых географических регионах со значительным удалением мест проведения работ от медицинских учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь	Пункт 4 приложения 2 необходимо конкретизировать, указав в тексте, какое именно удаление мест проведения работ от медицинских учреждений является "значительным", в километрах и/или часах, необходимых для транспортировки и заболевшего/травмированного работника. Существующая формулировка не дает возможности обоснованно решать, в каких случаях применим этот пункт.	"Медицинские учреждения, оказывающие специализированную медицинскую помощь" необходимо заменить на "стационар круглосуточного медицинского наблюдения".	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
13.	Каспийский Трубопроводный Консорциум	Пункт 4 приложения 2: 4.1. Работы нефтяной и газовой	Подпункты 1 - 4 пункта 4 приложения 2 являются частными случаями пункта	Подпункты 1 - 4 пункта 4 приложения 2 необходимо исключить	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

		<p>промышленно сти, выполняемые в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, пустынных и других отдаленных и недостаточно обжитых районах, а также при морском бурении</p> <p>4.2. 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>4.3. Геологоразведочные, строительные и другие работы в отдаленных, малонаселенных, труднодоступных, заболоченных и горных районах (в том числе вахтово-экспедиционным методом)</p>	<p>4, не отличаются друг от друга по объему осмотра и противопоказаниям, некорректно сформулированы (в частности, в подпункте 4 используется формулировка "работы, выполняемые по трудовым договорам" - в то время как Приказ 302н издан в рамках реализации ст. 213 Трудового кодекса, который регулирует исключительно трудовые отношения (лица, не имеющие с работодателем трудового договора, осмотрам за счет работодателя не подлежат).</p>		
14.	ООО "СМ-Вест"	Пункт 6 приложения N 2: Работы,	Необходимость прохождения медосмотра поставлена в	Исключить.	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

		<p>непосредственно связанные с применением легковоспламеняющихся и взрывчатых материалов, работы во взрыво- и пожароопасных производствах</p>	<p>зависимость не от реальных факторов профессионального травматизма и заболеваний, а от наличия признаков, позволяющих отнести производство к повышенной опасности. Однако, как показывает практика, уровень производственного травматизма и профессиональных заболеваний на взрывопожароопасных производствах не превышает аналогичные показатели на прочих общеизвестных производствах. Получение травм работниками взрывопожароопасных объектов происходит чаще всего не вследствие аварийной ситуации на таком объекте, а по причине нарушения работниками правил охраны труда. Аналогично профессиональные заболевания развиваются не вследствие угрозы развития пожара или взрыва, а при воздействии вредных факторов (превышении</p>		
--	--	---	--	--	--

			<p>гигиенических нормативов опасных веществ). Необходимо понимать, что статус взрывопожароопасного производства говорит, прежде всего, не об индивидуальном риске (характерном для охраны труда), а социальном риске для окружающих объектов и населения, проживающего вблизи таких объектов. В конечном итоге если даже исходить из необходимости регламентации допуска работников к ведению опасных технологическим процессам (как это сделано ТК РФ в отношении работников, занятых на работах, связанных с движением транспорта), то текущая формулировка неоправданно расширяет перечень таких категорий лиц - от управляющего производством (директора) до уборщицы - лица непосредственно не связанных с технологическим процессом. Таким образом, п. 6 Правового</p>		
--	--	--	--	--	--

			акта надлежит исключить.		
15.	Министерство экономического развития Марий Эл	Пункт 12 приложения N 2: Оториноларинголог Офтальмолог Хирург Стоматолог	В п. 12 Приложения N 2 к приказу в перечень специалистов предлагается внести врача-невролога, т.к. имеются неврологические противопоказания к данному виду работ.	Оториноларинголог Офтальмолог Хирург Стоматолог Невролог	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
16	X5 Retail Group	Пункт 15 Приложение 2. 15. Работы в организациях общественного питания, торговли, буфетах, на пищеблоках, в том числе на транспорте	Приказом не определены критерии работ в торговле и общественном питании, для которых необходимы те или иные исследования и осмотры исходя из вероятности их воздействия на возникновение и распространение заболеваний в целях соблюдения санитарного законодательства. Так, для работников торговли, прямо не контактирующих с пищевой продукцией, например, занятых административной работой (бухгалтера, экономисты и пр.), либо не контактирующих с факторами передачи заболеваний (пищевыми продуктами), либо для предприятий торговли	Работы в организациях общественного питания, торговли, буфетах, на пищеблоках, в том числе на транспорте, где имеется контакт с пищевыми продуктами	Учтена.

			непищевыми продуктами представляется избыточным проведение всех предусмотренных Приказом видов осмотра и исследований.		
17	X5 Retail Group	Пункт 15 Приложение 2. Участие врачей-специалистов: Дерматовенеролог Оториноларинголог Стоматолог *Инфекционист Лабораторные и функциональные исследования : Рентгенография грудной клетки Исследование крови на сифилис Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидемиологическим показаниям Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1	Перечень профессиональных заболеваний утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 27.04.2012 N 417н "Об утверждении перечня профессиональных заболеваний". При этом для работников в сфере торговли отсутствуют большинство вредных и (или) опасных факторов, поименованных в данном Приказе, поэтому осмотр указанными врачами-специалистами и дополнительные лабораторные исследования не ведут к предупреждению и профессиональных заболеваний. Кроме того, согласно Приказу Минздрава России от 13.11.2012 N 911н "Об утверждении порядка оказания медицинской	Исключить обследование оториноларингологом, стоматологом, а также проведение дополнительных лабораторных и функциональных исследований, избыточно, т.к. не имеет отношения к предупреждению и возникновения и распространения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и профессиональных заболеваний в целях соблюдения Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения. Предлагаемая редакция: Участие врачей-специалистов: Дерматовенеролог, *Инфекционист	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

		<p>раза в год либо по эпидемиологи ческим показаниям Мазок из зева и носа на наличие патогенного стафилококка при поступлении на работу, в дальнейшем - по медицинским и эпидемиологи ческим показаниям</p>	<p>помощи при острых и хронических профессиональ ных заболеваниях" медицинская помощь при профессиональ ных заболеваниях оказывается медицинскими работниками профпатологиче ского профиля, но не иными специалистами, указанными в Приказе. Приказом Минздрава России от 03.12.2012 N 1006н "Об утверждении порядка проведения диспансеризаци и определенных групп взрослого населения" (вступившим в силу с 06.05.2013 года) утвержден порядок проведения диспансеризаци и определенных групп взрослого населения. При этом при диспансеризаци и предусмотрено проведение ряда исследований, по сути, дублирующих положения Приказа (содержание глюкозы в крови и пр.).</p>		
18.	Министерство здравоохранения Свердловской области	<p>Пункт 20, Приложение 2. П. 20. Работы</p>	<p>пункт 20 Приложения N 2 Приказа "Работы в дошкольных</p>	<p>Привести в соответствие с Приложением 15 СанПиН 2.4.1.2660-10 "Санитарно-</p>	<p>Считаем целесообразным принять во внимание замечание.</p>

		<p>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 социальных приютах и домах престарелых</p>	<p>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 социальных приютах и домах престарелых" не соответствует приложению N 15 СанПиН 2.4.1.2660-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях" в части кратности проведения осмотров.</p>	<p>эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях" в части кратности проведения осмотров.</p>	
19.	Минэкономразвития Новосибирской области	<p>Пункт 20, Приложение 2.</p> <p>П. 20. Работы в дошкольных образовательных организациях, домах ребенка, организациях для детей-сирот и детей, оставшихся</p>		<p>В пункте 20 приложения N 2 после слов "и домах престарелых" дополнить словами "психоневрологически интернатах, детских домах - интернатах для умственно отсталых детей", тем самым расширив перечень предусмотренных указанным пунктом учреждений</p>	<p>Считаем целесообразным принять во внимание замечание.</p>

		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 социальных приютах и домах престарелых			
20.	Министерство здравоохранения Свердловской области Министерство экономического развития Марий Эл Минэкономразвития Новосибирской области	Пункт 17, Приложение 2. П. 17. Работы медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений, а также родильных домов (отделений), детских больниц (отделений), детских поликлиник, отделений патологии новорожденных, недоношенных	Объемы осмотра медицинских работников, изложенные в пункте 17 Приложения N 2 Приказа "Работы медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений, а также родильных домов (отделений), детских больниц (отделений), детских поликлиник, отделений патологии новорожденных, недоношенных" не соответствуют требованиям, изложенным в СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологиче	Привести соответствие СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность	в Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

			ские требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность", в части кратности и объемов осмотров.		
21.	Министерство экономического развития Марий Эл	Пункт 18, пункты 22 - 25, Приложение 2	Указанные врачи-специалисты и дополнительные медицинские противопоказания не соответствуют друг другу.	В п. п. 18, 22 - 25 Приложения N 2 к приказу привести в соответствие перечень обследований и перечень дополнительных медицинских противопоказаний.	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
22.	НП "Аптечная гильдия", "Самарская областная фармацевтическая организация", Сахалинское отделение Российской фармацевтической ассоциации, ААУ "Союзфарма", ООО "Авиценна", Аптека ИП Меланина Н.К. (Пермский край), ООО "Суперфарма" (г. Хабаровск), ГУП ЦГА N 5 (Сахалин), ГУП "Аптека N 159" Удмуртской Республики, ООО "Фармаимпекс-УК" (Удмуртия), ГУП "Волгофарм"	Пункт 24, Приложение 2 Работы в организациях медицинской промышленности и аптечной сети, связанные с изготовлением, расфасовкой и реализацией лекарственных средств	Реализация готовых лекарственных средств осуществляется в индивидуальной упаковке, предупреждающей контаминацию. Поэтому работники, занимающиеся отпуском, реализацией (оптовой и розничной) лекарственных средств должны проходить медосмотры позволяющие предупредить возникновение и распространение инфекционных заболеваний и профессиональных заболеваний в соответствии с ФЗ от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".	Работы в организациях медицинской промышленности и аптечной сети, связанные с изготовлением и расфасовкой лекарственных средств.	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
23.	НП "Аптечная	Пункт 24,	Указанные	Дополнительно	Считаем

	<p>гильдия", "Самарская областная фармацевтическая организация", Сахалинское отделение Российской фармацевтической ассоциации, ААУ "Союзфарма", ООО "Авиценна", Аптека ИП Меланина Н.К. (Пермский край), ООО "Суперфарма" (г. Хабаровск), ГУП ЦГА N 5 (Сахалин), ГУП "Аптека N 159" Удмуртской Республики, ООО "Фармаимпекс-УК" (Удмуртия), ГУП "Волгофарм"</p>	<p>Приложение 2</p>	<p>работы подразумевают соприкоснове ние со вторичной упаковкой товара, поэтому предложенный объем и частота медобследован ий являются достаточными.</p>	<p>включить пункт 24.1 Работы в фармацевтических организациях, связанные с хранением и отпуском, реализацией готовых лекарственных средств, биологически- активных добавок и медицинских изделий с периодичностью 1 раз в год</p>	<p>целесообразным принять во внимание замечание.</p>
24.	<p>НП "Аптечная гильдия"</p>	<p>Пункт 24 Приложение 2 Участие врачей- специалистов: Дерматовене ролог Оторинолари нголог Стоматолог *Инфекциони ст Лабораторны е и функциональ ные исследования : Рентгенограф ия 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 эпидпоказани</p>	<p>Перечень профессиональ ных заболеваний утвержден Приказом Минздравсоцраз вития России от 27.04.2012 N 417н "Об утверждении перечня профессиональ ных заболеваний". При этом для работников в сфере торговли отсутствуют большинство вредных и (или) опасных факторов, поименованных в данном Приказе, поэтому осмотр указанными врачами- специалистами и дополнительные лабораторные исследования не ведут к предупреждени ю профессиональ</p>	<p>Исключить обследование оториноларингологом, стоматологом, а также проведение дополнительных лабораторных и функциональных исследований, избыточно, т.к. не имеет отношения к предупреждению возникновения и распространения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и профессиональных заболеваний в целях соблюдения Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно- эпидемиологическом благополучии населения.</p>	<p>Считаем целесообразным принять во внимание замечание.</p>

		ям	<p>ных заболеваний. Кроме того, согласно Приказу Минздрава России от 13.11.2012 N 911н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях" медицинская помощь при профессиональных заболеваниях оказывается медицинскими работниками профпатологического профиля, но не иными специалистами, указанными в Приказе. Приказом Минздрава России от 03.12.2012 N 1006н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации и определенных групп взрослого населения" (вступившим в силу 06.05.2013) утвержден порядок проведения диспансеризации и определенных групп взрослого населения. При этом при диспансеризации и предусмотрено проведение ряда исследований,</p>		
--	--	----	--	--	--

			по сути, дублирующих положения Приказа (содержание глюкозы в крови и пр.).		
25.	ООО "Управление транспортными активами" (от имени группы Управляющих обществ)	Приложение 2 пункт 27. Управление наземными транспортным и средствами.		установить периодичность мед. осмотра 1 раз в 3 года	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
26.	ООО "Управление транспортными активами" (от имени группы Управляющих обществ)	Приложение 2 пункт 27.13 (трактора и другие самоходные машины)		установить периодичность мед. осмотра 1 раз в 3 года	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
27.	ООО "Управление транспортными активами" (от имени группы Управляющих обществ)	Приложение 2 п. 27.14 (мини-трактора, мотоблоки, автопогрузчик и, электрокары.. .)		установить периодичность мед. осмотра 1 раз в 3 года	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
28.	Министерство экономического развития Марий Эл	Приложение 2 Пункты 27.1 - 27.16: Медицинские противопоказания, изложенные в подпункте 28.1, 28.6 настоящей графы,	Не понятно, о какой графе идет речь, т.к. перечень заканчивается п. 27.16, а п. 28 в таблице отсутствует.	Привести в соответствие ссылку в п. 27 на п. 28, который в таблице Приложения N 2 отсутствует	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
29.	ОАО Сибирская Угольная Энергетическая Компания НП "Аптечная гильдия"	Приложение 3 Общие положения пункт 3, абзац 1 Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) (далее - периодические осмотры) проводятся в целях:	В соответствии с ФЗ РФ от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", статья 12. "Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья", п. 3) осуществления мероприятий по предупреждению	Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) (далее - периодические осмотры) проводятся в целях: 1) динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления заболеваний, начальных форм	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

		1) динамическог о наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременн о выявления заболеваний, начальных форм профессiona льных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производстве нных факторов на состояние здоровья работников, формировани я групп риска по развитию профессiona льных заболеваний;	ю и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждени ю социально значимых заболеваний и борьбе с ними;	профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска по развитию профессиональных и социально значимых заболеваний;	
30.	ООО "Управление транспортными активами" (от имени группы Управляющих обществ) ОООР "Союз работодателей атомной промышленности, энергетики и науки России"	Приложение 3 пункт 6 Обязанност и по организации проведения предваритель ных и периодически х осмотров работников возлагаются на работодателя <1>. <1> Статья 212 Трудового кодекса Российской Федерации. Ответствен ность за качество проведения предваритель	Введение данного дополнения связано с тем, что, например, организации Госкорпорации "Росатом" прикреплены к ФМБА России и получают бесплатно услуги по проведению медицинских осмотров по Программе государственны х гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Не раскрыто понятие "качественного" проведения медицинских	Обязанности по организации проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагаются на работодателя <1>, за исключением организаций, прикрепленных на медицинское обслуживание к ФМБА. <1> Статья 212 Трудового кодекса Российской Федерации. Ответственность за качество проведения предварительных и периодических осмотров работников	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

		ных и периодически осмотров работников возлагается на медицинскую организацию.	осмотров. Не определена степень ответственности медицинской организации за некачественно проведенный медицинский осмотр и за допуск к работе лиц, имеющих противопоказан ия.	возлагается на медицинскую организацию. Критерии качества проведения медосмотров разрабатываются и утверждаются Федеральным органом Исполнительной власти в области здравоохранения. Проверки качества осуществляются организациями, уполномоченными органами управления здравоохранения субъектов Федерации. Медицинские организации несут ответственность в соответствии с законодательством РФ.	
31.	ОАО Сибирская Угольная Энергетическая Компания; НП "Аптечная гильдия";	Приложение 3 пункт 9 Для прохождения предварительного осмотра лицо, поступающее на работу, представляет в медицинскую организацию следующие документы: направление; паспорт (или другой документ установленно	Для решения вопроса о профессиональной пригодности поступающего на работу во вредные и (или) опасные условия труда медицинской комиссии необходимо оценить весь предшествующий анамнез, проанализировать все случаи временной нетрудоспособности (причины, длительность). Все это отражено в медицинской карте амбулаторного больного. Карта периодических медицинских осмотров по предыдущим местам работы необходима для	Для прохождения предварительного осмотра лицо, поступающее на работу, представляет в медицинскую организацию следующие документы: направление; паспорт (или другой документ установленного образца, удостоверяющий его личность); паспорт здоровья	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

		<p>го образца, удостоверяющий его личность);</p> <p>паспорт здоровья работника (при наличии);</p> <p>решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации).</p>	<p>анализа результатов предыдущих ПМО, выявления ранних признаков воздействия вредных факторов, а также случаев "подозрений" на профессиональное заболевание.</p>	<p>работника (при наличии);</p> <p>решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации).</p> <p>* медицинская организация имеет право запросить медицинскую карту амбулаторного больного или заверенную выписку и медицинскую карту предварительных (периодических) медицинских осмотров по предыдущим местам работы или заверенную выписку</p>	
32.	ГБУ Рязанской области областной клинический психоневрологический диспансер	<p>Приложение 3 пункт 9</p> <p>Для прохождения предварительного осмотра лицо, поступающее на работу, представляет в медицинскую организацию следующие документы:</p> <p>направление;</p> <p>паспорт (или другой документ установленно</p>	<p>В соответствии с ПП РФ от 28.04.1993 N 377 "О реализации закона РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" в перечне мед. психиатрических противопоказаний приведены диагнозы "Эпилепсия" и "Синкопальные состояния", не являющиеся психиатрическими диагнозами.</p> <p>Кроме этого перечисленные опасные и вредные вещества и производственные факторы в</p>	<p>Для прохождения предварительного осмотра лицо, поступающее на работу, представляет в медицинскую организацию следующие документы:</p> <p>направление;</p> <p>паспорт (или другой документ установленного образца, удостоверяющий его личность);</p> <p>паспорт здоровья</p>	<p>Считаем целесообразным принять во внимание замечание.</p>

		<p>го образца, удостоверяющий его личность);</p> <p>паспорт здоровья работника (при наличии);</p> <p>решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации).</p>	<p>ряде случаев не соответствуют перечню, указанному в Приложении 1 Приказа N 302н.</p>	<p>работника (при наличии);</p> <p>решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации).</p>	
33.	Каспийский Трубопроводный Консорциум	<p>Пункт 10 приложения 3:</p> <p>В случае утери работником паспорта здоровья медицинская организация по заявлению работника выдает ему дубликат паспорта здоровья.</p>	<p>В пункте 10 приложения 3 конкретизировать, на возмездной или безвозмездной основе ЛПУ выдает работнику дубликат паспорта здоровья взамен утерянного.</p>	<p>Внести изменения в пункт 10 приложения 3</p>	<p>Считаем целесообразным принять во внимание замечание</p>
34.	<p>ООО "Управление транспортными активами" (от имени группы Управляющих обществ)</p> <p>Минздрав Челябинской области</p>	<p>Пункт 13 абзац 6 Приложение 3</p> <p>В Заключении указывается: результат медицинского осмотра (медицинские противопоказания выявлены, не выявлены)</p>	<p>Не дано исчерпывающее понятие того, к чему выявлены противопоказания: к работе по профессии или к работе с фактором. Например, докер-механизатор комплексной бригады проходит медосмотр по</p>	<p>В Заключении указывается: результат медицинского осмотра (медицинские противопоказания выявлены, не выявлены), с четким изложением, для чего именно выявлены противопоказания: для работы по указанной профессии или для работы с</p>	<p>Считаем целесообразным принять во внимание замечание.</p>

			<p>нескольким факторам: микроклимат, шум, вибрация, работа на высоте, управление транспортными средствами. Если при медицинском осмотре выявлены противопоказания для работы на высоте, то является ли это противопоказанием для работы в данной профессии и основанием для перевода работника на другую работу?</p>	<p>определенным фактором (с возможностью дальше работать по профессии с индивидуальным исключением фактора).</p>	
35.	<p>ООО "Управление транспортными активами" (от имени группы Управляющих обществ)</p>	<p>Пункт 14 Приложение 3 Заключение составляется в двух экземплярах, один из которых по результатам проведения медицинского осмотра незамедлительно после завершения осмотра выдается лицу, поступающему на работу, или завершившему у прохождения периодического медицинского осмотра, на руки, а второй приобщается к медицинской карте амбулаторного больного.</p>	<p>Работодатель как заказчик платных медицинских услуг должен иметь документальное подтверждение о прохождении сотрудником предварительно го или периодического медосмотра.</p>	<p>Заключение составляется в двух экземплярах, один из которых по результатам проведения медицинского осмотра незамедлительно после завершения осмотра выдается лицу, поступающему на работу, или завершившему у прохождения периодического медицинского осмотра, на руки для предъявления работодателю направлявшей организации, а второй приобщается к медицинской карте амбулаторного больного.</p>	<p>Считаем целесообразным принять во внимание замечание.</p>

36.	Каспийский Трубопроводный Консорциум	<p>Пункт 18 Приложение 3</p> <p>Внеочередные медицинские осмотры (обследования) проводятся на основании медицинских рекомендаций, указанных в заключительном акте, оформленном в соответствии с пунктом 43 настоящего Порядка.</p>	<p>Необходимо расширить перечень показаний, по которым проводятся внеочередные медицинские осмотры.</p> <p>В практике имеется следующий случай. Работник Т.Ю.В., электрослесарь подземный после завершения длительной временной нетрудоспособности (133 дня в 2012 году и 95 дней в 2013 году) с целью получения допуска к труду в подземных условиях был направлен на внеочередной медицинский осмотр, поскольку периодический медицинский осмотр он пропустил. В результате внеочередного медицинского осмотра были выявлены медицинские противопоказания. На основании медицинского заключения о наличии медицинских противопоказаний работник был уволен. Обратившись впоследствии в Государственную инспекцию труда территории,</p>	<p>Внеочередные медицинские осмотры (обследования) проводятся по медицинским рекомендациям и по направлению работодателя в случаях:</p> <p>- предусмотренных статьями 213 Трудового Кодекса Российской Федерации;</p> <p>- выявления фактов указывающих на возможное наличие у работника медицинских противопоказаний, в том числе временная нетрудоспособность 30 дней и более и (или) 4 (по 15 дней каждый) случая в год;</p> <p>и иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации</p>	<p>Считаем целесообразным принять во внимание замечание.</p>
-----	--------------------------------------	--	--	---	--

		<p>работник требовал восстановить его на работе и возместить средний заработок. Суд, куда обратился работодатель, оспаривая данное требование работника, поддержанное Главным государственным инспектором труда, признал направление на внеочередной медицинский осмотр работника незаконным на основании: "Исходя из того, что Порядком 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 не предусмотрено проведение внеочередных медицинских осмотров, кроме как по рекомендации, указанной в заключительном акте, выданном по результатам периодического медицинского осмотра, суд, принимая во внимание ч. 3</p>	
--	--	---	--

			<p>ст. 213 ТК РФ, в которой указано, что порядок проведения медицинских осмотров определяется нормативными правовыми актами, утверждаемыми в порядке, установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, приходит к выводу, что работодатель, издав приказ о проведении внеочередного медицинского осмотра, вышел за пределы своих полномочий".</p> <p>Внеочередные медицинские осмотры вынести в самостоятельный раздел, прописать Порядок их проведения</p>	
37.	Каспийский Трубопроводный Консорциум	Пункт 19 приложения 3	<p>Обоснование: подобные фразы носят, по сути, характер рекомендаций, использование их в НПА создает источник неоднозначных трактовок; при необходимости довести сведения работодателей рекомендации по работе с приказом</p>	<p>В пункте 19 приложения 3 исключить фразу "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,</p>

			представляется целесообразным выпустить отдельный документ рекомендательного характера ("Методические рекомендации" и т.п.).	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".	
38.	Каспийский Трубопроводный Консорциум	Пункт 23 приложения 3 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.	И работодатель, и ЛПУ являются самостоятельными хозяйствующим и субъектами, заключившими договор; сроки обмена документами могут быть ими установлены в данном договоре по обоюдному согласию; в действующей редакции на работодателя накладываемся ничем не обоснованная обязанность направлять в ЛПУ списки за 2 месяца до начала осмотра. На практике соблюдение этого требования никем не контролируется и оно, соответственно, не исполняется.	Пункт 23 приложения 3 сформулировать в виде: "Утвержденные работодателем поименные списки направляются работодателем в медицинскую организацию, проводящую периодический медицинский осмотр, в согласованные с этой организацией сроки".	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
39.	ОАО Сибирская Угольная Энергетическая Компания	Приложение 3 Пункт 24 Перед проведением	Оформление каждому работнику направления на	Утвержденные работодателем и представленные в медицинскую	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

	ОООР "Союз работодателей атомной промышленности, энергетики и науки России"	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.	периодический осмотр, содержащего фактически ту же информацию, которая указана в поименных списках, лишняя затрата времени и бумаги	организацию Поименные списки являются направлением на периодический осмотр.	
40.	Каспийский Трубопроводный Консорциум	Приложение 3 Пункт 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	Регулируемые им вопросы относятся исключительно к сфере договоренностей между конкретным работодателем и конкретным ЛПУ.	Пункт 25 приложения 3 исключить.	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

		согласовывается медицинской организацией с работодателем (его представителем) и утверждается руководителем медицинской организации.			
41.	ООО "Управление транспортными активами" (от имени группы Управляющих обществ); Каспийский Трубопроводный Консорциум	Приложение 3 пункт 39 Центры профпатологии и другие медицинские организации, имеющие право на проведение периодических осмотров, на проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией, при проведении периодического осмотра могут привлекать медицинские организации, которые имеют право в соответствии с действующим и нормативным и правовыми актами на проведение предварительных и периодических осмотров и экспертизы	Необходимо установить ответственность центров профпатологий за действия привлекаемых медицинских организаций, в том числе за качество проведения медицинских осмотров, т.к. в данном случае работодатель как заказчик платных медуслуг имеет договорные отношения с центром профпатологии.	Центры профпатологии и другие медицинские организации, имеющие право на проведение периодических осмотров, на проведение экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи с профессией, при проведении периодического осмотра могут привлекать медицинские организации, которые имеют право в соответствии с действующими нормативными правовыми актами на проведение предварительных и периодических осмотров и экспертизы профессиональной пригодности, при этом центры профпатологии несут ответственность за действия привлекаемых медицинских организаций, в том числе за качество проведения медицинских осмотров в соответствии с Законодательством РФ.	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

		профессиональной			
42.	ООО "Управление транспортными активами" (от имени группы Управляющих обществ)	Приложение 3 пункт 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 и или специализированную медицинскую организацию, имеющую право на проведение экспертизы связи заболевания с профессией и профессиональной пригодности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.	Отсутствие сроков, в течение которых работник должен быть направлен в Центр профпатологии и в течение которых центр профпатологии должен выдать заключение о профессиональной пригодности работника, приводит к необоснованному затягиванию сроков проведения экспертизы профессиональной пригодности работника.	В случаях затруднения определения профессиональной пригодности работника в связи с имеющимся у него заболеванием и с целью экспертизы профессиональной пригодности медицинская организация в срок не более 10 рабочих дней 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. Центр профпатологии или специализированная медицинская организация в срок не более 30 рабочих дней выдает заключение о профессиональной пригодности работника.	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
43.	ОАО Сибирская Угольная Энергетическая Компания; Каспийский Трубопроводный Консорциум	Приложение 3 пункт 42 По итогам проведения осмотров медицинская организация не позднее чем через 30 дней после завершения	Поскольку форма заключительного акта по результатам периодического осмотра не утверждена, имеется лишь перечень списков и	По итогам проведения осмотров медицинская организация не позднее чем через 30 дней после завершения периодического медицинского осмотра обобщает результаты проведенных	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

		<p>периодическое медицинское 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.</p>	<p>численностей работников, работодатель как заказчик платных медицинских услуг может разработать форму заключительного акта, позволяющую проводить профилактические и лечебно-реабилитационные мероприятия</p>	<p>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. Работодатель (заказчик платных медицинских услуг) может разработать свою форму заключительного акта при условии сохранения перечня численностей и списков, указанных в п. 43 настоящего Порядка</p>	
44.	<p>ОООР "Союз работодателей атомной промышленности, энергетики и науки России"</p>	<p>Пункт 43 абзац 11 приложение 3 43. В заключительном акте указывается: ... список лиц, прошедших периодический медицинский осмотр, с указанием пола, даты рождения, структурного подразделения (при наличии), заключения медицинской</p>	<p>Излишне указывать полный пофамильный список лиц, завершивших медицинский осмотр, достаточно указать количество прошедших медосмотр, так как далее по тексту требуется указать отдельно количество и ФИО лиц по каждой категории (не прошли, не</p>	<p>Абзац 11 пункта 43 исключить</p>	<p>Считаем целесообразным принять во внимание замечание.</p>

		комиссии;	завершили медицинский осмотр, прошли с заключением врачебной комиссии и др.).		
45.	ОАО Сибирская Угольная Энергетическая Компания	Приложение 3 пункт 48 активные формы туберкулеза любой локализации;	По рекомендации экспертов ВОЗ показателем активности туберкулеза служит обнаружение микобактерий в мокроте и других выделениях больного, однако как ни велико значение этого признака, его нельзя считать безупречным: у части впервые выявленных больных с явно активным и даже деструктивным туберкулезом не всегда находят микобактерии, несмотря на использование современных методов лабораторной диагностики. Так, Kuntz (1964) при исследовании мокроты и промывных вод бронхов у 341 больного активным туберкулезом легких у 32% из них не обнаружил микобактерии, несмотря на применение всех способов, в том числе и биологического. Н.М. Рудой (1975) установил, что	В подземные работы противопоказанием считать туберкулез любой формы, т.к. при воздействии вредных факторов сохраняется риск реинфекции.	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

			<p>удельный вес бацилловыдели телей при активном туберкулезе легких без распада составляет 44,7%. Вместе с тем у значительного числа больных туберкулезом легких сравнительно часто отмечается скудное бацилловыделе ние (Ф.А. Рашитова, 1974).</p>		
46.	<p>ГАУС республиканский наркологический диспансер МЗ РТ</p>	<p>Приложение 3 пункт 48</p> <p>активные формы туберкулеза любой локализации;</p>	<p>Данное положение входит в противоречие с Постановление м Правительства Российской Федерации от 28.04.1993 N 377 "О реализации закона РФ "О психиатрическо й помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", которым определены критерии допуска лиц, страдающих алкоголизмом, токсикоманией, наркоманией, к осуществлению отдельных видов профессиональ ной деятельности, связанной с влиянием вредных веществ и неблагоприятны х производственн</p>	<p>"Медицинские противопоказания к допуску к работам" после предложения "алкоголизм, токсикомания, наркомания" дополнить абзацем: "Вопрос о профессиональной пригодности к работам в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, решается индивидуально, врачебной комиссией, уполномоченной на то органом здравоохранения</p>	<p>Считаем целесообразным принять во внимание замечание.</p>

			ых факторов, и деятельности, связанной с источником повышенной опасности.		
47.	ООО "Управление транспортными активами" (от имени группы Управляющих обществ)	Приложение 3	Отсутствует обязанность работника сообщать врачам о состоянии своего здоровья и его ответственность за сокрытие наличия заболеваний, являющихся противопоказан иями для работы по профессии.	Работник несет ответственность за сокрытие наличия заболеваний, являющихся противопоказаниями для работы по профессии.	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
48.	ООО "Управление транспортными активами" (от имени группы Управляющих обществ); НП "Аптечная гильдия"; ААУ "Союзфарма"	Приложение 3	Если работник на предыдущем месте работы проходил соответствующие осмотры с установленной периодичностью, заключение медицинской комиссии является основанием для приема его на новую работу с прохождением дальнейших периодических медицинских осмотров в установленные Приказом N 302н сроки.	Работникам, прошедшим предварительный или периодический медицинский осмотр, при переводе на другую работу с аналогичными условиями труда и производственными факторами, необходимые документы оформляются лечащим врачом на основании данных предыдущего осмотра, повторный медицинский осмотр осуществляется в установленные сроки	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.
49.	Минздрав Республики Коми	Приложение 3	В соответствии со статьей 69 Трудового кодекса Российской Федерации (далее - ТК РФ) обязательному предварительному медицинскому осмотру (обследованию)	Внести дополнения в приказ N 302н в части объема обследований и осмотров специалистами при трудоустройстве на работу подростков, в том числе временно устраиваемых на работу в период оздоровительной кампании в	Считаем целесообразным принять во внимание замечание.

			<p>при заключении трудового договора подлежат лица, не достигшие возраста восемнадцати лет, а также иные лица в случаях, предусмотренных ТК РФ и иными федеральными законами.</p> <p>Согласно части 1 статьи 266 ТК РФ лица в возрасте до восемнадцати лет принимаются на работу только после предварительного обязательного медицинского осмотра (обследования) и в дальнейшем, до достижения возраста восемнадцати лет, ежегодно подлежат обязательному медицинскому осмотру (обследованию).</p> <p>Согласно части 3.1 раздела 3 СанПиН 2.4.6.2553-09 Санитарно-эпидемиологических требований к безопасности условий труда работников, не достигших 18-летнего возраста, утвержденных Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 30.09.2009 N 58</p>	<p>каникулярное время, или сделать в данном нормативном документе ссылку, что приказ N 302н не регламентирует порядок прохождения лицами в возрасте до 18 лет, предварительных медицинских осмотров в рамках данного приказа, т.к. в соответствии со ст. 265 ТК РФ запрещается применение труда лиц в возрасте до восемнадцати лет на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, на подземных работах, а также на работах, выполнение которых может причинить вред их здоровью и нравственному развитию (игорный бизнес, работа в ночных клубе и клубах, производство, перевозка и торговля спиртными напитками, табачными изделиями, наркотическими и иными токсическими препаратами, материалами эротического содержания.</p>	
--	--	--	--	---	--

			<p>(далее - СанПиН 2.4.6.2553-09), лица в возрасте до 18 лет при приеме на работу подлежат предварительному обязательному медицинскому осмотру и ежегодному обязательному медицинскому осмотру до достижения возраста 18 лет. Целью медицинского осмотра является определение возможностей подростка выполнять работу без нарушения процессов роста и развития, ухудшения состояния здоровья, а также для определения соответствия функциональных возможностей требованиям, предъявляемым к профессиям по определенным видам деятельности. В соответствии с частью 3.2 раздела 3 СанПиН 2.4.6.2553-09 медицинские требования к состоянию здоровья и объем необходимых исследований определяются в порядке, установленном Министерством</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Вместе с тем, в настоящее время такой порядок не урегулирован законодательством. В связи с чем, с 01.01.2012 при прохождении лицами в возрасте до 18 лет предварительных медицинских осмотров следует руководствоваться Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 N 302н.</p>		
50.	Каспийский Трубопроводный Консорциум		<p>В настоящее время в разных субъектах Российской Федерации используются разные формы документов (гласно либо негласно утверждаемые территориальными управлениями Роспотребнадзора), ведомственные ЛПУ (например, системы ОАО "РЖД") требуют подготовки направлений по утвержденным в соответствующих ведомствах формах, что создает дополнительные сложности</p>	<p>Внести в приказ в виде приложений формы всех документов, оформление которых необходимо в рамках предварительных и периодических осмотров (направление, перечень контингента, поименный список, заключительный акт и т.п.).</p>	

			работодателям, особенно ведущим деятельность в нескольких субъектах Российской Федерации.		
--	--	--	---	--	--

Приложение 2
к Заключению об экспертизе приказа
Минздрава России от 12 апреля
2011 года N 302н "Об утверждении
перечней вредных и (или) опасных
производственных факторов и работ,
при выполнении которых проводятся
обязательные предварительные
и периодические медицинские осмотры
(обследования) и Порядка проведения
обязательных и периодических
медицинских осмотров (обследований)
работников, занятых на тяжелых
работах и на работах с вредными
и (или) опасными условиями труда

**СОСТАВ
ЭКСПЕРТНОЙ ГРУППЫ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЭКСПЕРТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
ПОЛОЖЕНИЙ НОРМАТИВНОГО АКТА**

№ п/п	Ф.И.О.	Должность в организации
1	ГОРБАЧЕВ Владислав Валерьевич	Начальник управления ПБОТиЭ ООО УК "МЕТАЛОИНВЕСТ"
2	ГОРКИНА Ирина Дмитриевна	Директор по экологии, охране труда и промышленной безопасности ООО "ЛПК" Континенталь Менеджмент"
3	ИВАНОВ Александр Борисович	Заместитель генерального директора ООПР "Союз работодателей атомной промышленности, энергетики и науки России"
4	НЕВОЛИНА Елена Викторовна	Исполнительный директор НП "Аптечная гильдия" (глава экспертной группы)
5	САЛЬНИКОВ Андрей Анатольевич	Руководитель программ по здоровью ООО УК "МЕТАЛОИНВЕСТ"
6	Цай Лилия Владимировна	Главный специалист отдела охраны здоровья и медицины труда ОАО "Сибирская Угольная Энергетическая Компания"
7	ЦЕЛОУСОВ Дмитрий Геннадьевич	Исполнительный директор ААУ "Союзфарма"
8	ЧЕБАРОВА Светлана Петровна	Директор по качеству Департамента контроля качества X5 RetailGroup

9	ЧЕГНОВ Сергей Владимирович	ведущий специалист отдела промышленной безопасности и охраны труда ОАО "ЛУКОЙЛ"
10	ЮРКИН Егор Александрович	начальник управления промышленной безопасности, охраны труда и экологии ОАО "МХК "ЕвроХим"