

**ПОЛОЖЕНИЕ  
об организации проведения обязательных предварительных и периодических  
медицинских осмотров работников**

**I. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение разработано для Муниципального бюджетного образовательного учреждения дополнительного образования «Центр творчества детей и молодежи» (далее - учреждение) в соответствии:

- со ст.213 Трудового кодекса Российской Федерации;
- приказом Министерства труда и социальной защиты и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.12.2021 №988н/1420н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры, и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации года от 28.01.2021 N 29н.

1.2. Требования настоящего Положения распространяются на работодателя (в лице руководителя), должностных лиц и работников учреждения.

1.3. Руководитель учреждения (работодатель) обязан в случаях, предусмотренных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, организовывать проведение за счет собственных средств обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, других обязательных медицинских осмотров (освидетельствований) работников с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка на время прохождения указанных медицинских осмотров (освидетельствований).

1.4. Обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при поступлении на работу (далее - предварительные осмотры) проводятся с целью определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе.

1.5. Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) (далее - периодические осмотры) проводятся в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.

1.6. Предварительные и периодические осмотры проводятся медицинскими организациями любой организационно-правовой формы, имеющие право на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (далее - медицинские организации).

1.7. Периодичность и объем медицинских осмотров установлена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.01.2021 N 29н.

1.8. Периодический осмотр работников может проводиться мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов медицинской организации. Работники перед проведением периодических осмотров мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов проходят в медицинских организациях диагностические исследования.

1.9. При проведении предварительного или периодического осмотра работника (лица, поступающего на работу) учитываются результаты ранее проведенных (не позднее одного года) предварительного или периодического осмотра, диспансеризации, иных медицинских осмотров, подтвержденных медицинскими документами, в том числе полученных путем электронного обмена между медицинскими организациями, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований либо иных медицинских мероприятий в рамках предварительного или периодического осмотра.

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

1.11. Медицинская организация обязана качественно осуществить проведение предварительных и периодических осмотров работников.

## **II. Порядок проведения предварительных осмотров**

2.1. Предварительные осмотры проводятся при поступлении на работу на основании направления на медицинский осмотр (далее - направление), выданного лицу, поступающему на работу работодателем (его уполномоченным представителем).

2.2. Направление заполняется на основании утвержденного работодателем списка лиц, поступающих на работу, подлежащих предварительным осмотрам (далее - список лиц) (Приложение 4.1).

2.3. В списке лиц указываются:

- наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;
- наименования вредных производственных факторов, работ в соответствии с приложением к Порядку, а также вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда.

2.4. В направлении указываются (Приложение 4.2):

- наименование работодателя, электронная почта, контактный телефон;
- форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД;
- наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН, электронная почта, контактный телефон;
- вид медицинского осмотра;
- фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол работника;
- наименование структурного подразделения работодателя (при наличии);
- наименование должности (профессии) или вида работы;
- вредные и (или) опасные производственные факторы, виды работ, в соответствии со списком контингента;
- номер медицинского страхового полиса обязательного и (или) добровольного медицинского страхования.

Направление подписывается уполномоченным представителем работодателя с указанием его должности, фамилии, инициалов (при наличии).

Направление выдается лицу, поступающему на работу под роспись.

2.5. Направление может быть сформировано в электронном виде с использованием электронных подписей работодателя и лица, поступающего на работу.

2.6. Работодатель (его представитель) обязан организовать учет выданных направлений, в том числе в электронном виде (Приложение 4.3).

2.7. Для прохождения предварительного осмотра лицо, поступающее на работу представляет в медицинскую организацию, в которой проводится предварительный осмотр, следующие документы:

- направление;
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования, содержащее страховой номер индивидуального лицевого счета или документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета в форме электронного документа или на бумажном носителе;
- паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность);
- решение врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое освидетельствование (в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации);
- полис обязательного (добровольного) медицинского страхования.

2.8. Медицинская организация, проводящая медицинский осмотр может получить в рамках электронного обмена медицинскими документами результаты ранее проведенной диспансеризации и других медицинских осмотров лица, поступающего на работу, до его явки на медицинский осмотр.

2.9. Лицо, поступающее на работу вправе предоставить выписку из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - медицинская карта), медицинской организации, к которой он прикреплен для медицинского обслуживания, с результатами диспансеризации (при наличии).

2.10. Результат прохождения медицинского осмотра оформляется медицинской организацией в медицинской книжке работника. Данная медицинская книжка хранится у работодателя.

2.11. По окончании прохождения работником предварительного осмотра медицинской организацией оформляется заключение по его результатам (далее - Заключение).

2.12. В Заключении указываются:

- дата выдачи Заключения;
- фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, пол лица, поступающего на работу;
- наименование работодателя;
- наименование структурного подразделения работодателя (при наличии), должности (профессии) или вида работы;
- наименование вредных и (или) опасных производственных факторов, видов работ;
- результаты предварительного осмотра: медицинские противопоказания к работе выявлены (перечислить вредные факторы или виды работ, в отношении которых выявлены противопоказания) или медицинские противопоказания к работе не выявлены; группа здоровья лица, поступающего на работу.

2.13. Заключение подписывается председателем врачебной комиссии с указанием его фамилии и инициалов, и заверяется печатью (при наличии) медицинской организации, проводившей медицинский осмотр.

2.14. Допускается выдача заключения в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, посредством передачи по защищенным каналам связи, исключающим возможность несанкционированного доступа к информации третьих лиц, и с соблюдением требований законодательства Российской Федерации о защите персональных данных.

2.15. Заключение составляется в трех экземплярах, один экземпляр которого не позднее 5 рабочих дней выдается лицу, поступающему на работу, второй экземпляр

Заключения приобщается к медицинской карте, оформляемой в медицинской организации, в которой проводился предварительный осмотр, третий - направляется работодателю.

### **III. Порядок проведения периодических осмотров**

3.1. Внеочередные медицинские осмотры (обследования) проводятся на основании выданного работодателем направления (Приложение 4.2) на внеочередной медицинский осмотр при наличии медицинских рекомендаций по итогам медицинских осмотров и/или после нетрудоспособности работника.

3.2. Периодические медицинские осмотры проходят 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;
- организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений, а также некоторых других работодателей;
- выполняющие работы, предусмотренные приложением к Порядку.

3.3. В списке работников, подлежащих периодическим осмотрам (Приложение 4.1), указывается:

- наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;
- наименования вредных производственных факторов, работ в соответствии с приложением к Порядку, а также вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда.

3.4. Список работников организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений, а также некоторых других работодателей, которые проходят медицинские осмотры в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболевания, разработанный и утвержденный работодателем, не позднее 10 рабочих дней направляется в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, по фактическому месту нахождения работодателя.

3.5. На основании списка работников, подлежащих периодическим осмотрам, составляются поименные списки работников, подлежащих периодическим осмотрам (далее - поименные списки) (Приложение 4.4).

В поименных списках указываются:

- фамилия, имя, отчество (при наличии) работника;
- профессия (должность) работника, стаж работы в ней;
- наименование структурного подразделения работодателя (при наличии); - наименование вредных производственных факторов или видов работ.

3.6. 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 н направляются работодателем в указанную медицинскую организацию, если иной срок не установлен договором между работником и работодателем.

3.7. Перед проведением периодического осмотра работодатель (его уполномоченный представитель) обязан вручить работнику, направляемому на периодический осмотр, направление на периодический медицинский осмотр, оформленное в соответствии с пунктом 9 настоящего Порядка.

3.8. Медицинская организация в срок не позднее 10 рабочих дней с момента получения от работодателя поименного списка (но не позднее, чем за 14 рабочих дней до согласованной с работодателем даты начала проведения периодического осмотра) на основании поименного списка составляет календарный план проведения периодического осмотра (далее - календарный план).

3.9. Календарный план согласовывается медицинской организацией с работодателем (его представителем) и утверждается руководителем медицинской организации.

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

3.11. Для прохождения периодического медицинского осмотра работник обязан прибыть в медицинскую организацию в день, установленный календарным планом, и предъявить в медицинской организации документы, указанные в пункте 11 настоящего Порядка.

3.12. По окончании прохождения работником периодического осмотра медицинской организацией оформляется Заключение по его результатам в соответствии с пунктом 16 настоящего Порядка.

3.13. Заключение составляется в пяти экземплярах, один экземпляр которого не позднее 5 рабочих дней выдается работнику. Второй экземпляр Заключения приобщается к медицинской карте, оформляемой в медицинской организации, в которой проводился периодический осмотр, третий - направляется работодателю, четвертый - в медицинскую организацию, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания, пятый - по письменному запросу в Фонд социального страхования с письменного согласия работника.

3.14. В случае выявления медицинских противопоказаний к работе работник направляется в медицинскую организацию для проведения экспертизы профессиональной пригодности.

3.15. На основании результатов периодического осмотра работнику даются рекомендации по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, а при наличии медицинских показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и медицинской реабилитации, которые оформляются в медицинской карте в медицинской организации, в которой проводился медицинский осмотр. Результаты медицинского осмотра могут использоваться работодателем при установлении принадлежности работника к одной из групп риска развития профессиональных заболеваний.

#### **IV. Распределение обязанностей**

##### **при проведении медицинских осмотров в организации**

4.1. Обязанности по организации и проведению медицинских осмотров возлагаются на руководителя учреждения и распределяются следующим образом:

4.2. Заполнение, учет, выдача направлений для прохождения предварительных осмотров лицам, поступающим на работу, а также их информирование о дате, времени и месте прохождения осмотра, о необходимости иметь при себе требуемые документы производится делопроизводителем учреждения.

4.3. Решение о принятии на работу принимается руководителем на основании заключения, выданного медицинской организацией по итогам прохождения осмотра, указанного в личной медицинской книжке работника.

**Периодичность и объем обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов</b>	<b>Периодичность осмотров</b>	<b>Участие врачей-специалистов</b>	<b>Лабораторные и функциональные исследования</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
25	Работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей	1 раз в год	Врач-оториноларинголог Врач-дерматовенеролог Врач-стоматолог	Исследование крови на сифилис Мазки на гонорею при поступлении на работу Исследования на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем - по эпидпоказаниям Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем - не реже 1 раза в год либо по эпидпоказаниям

Приложение 4.1

УТВЕРЖДАЮ:  
Директор МБОУ ДО «ЦТДМ»  
\_\_\_\_\_ О.В. Фукс  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2021г.

**Список лиц, поступающих на работу, подлежащих предварительным/периодическим медицинским осмотрам**

<b>Наименование профессии (должности) работника</b>	<b>Наименования вредных производственных факторов, работ</b>
Педагог дополнительного образования	п.25. Работы в организациях, деятельность которых связана с воспитание и обучением детей

**НАПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР**

<b>НАПРАВЛЕНИЕ №</b> <b>на медицинский осмотр</b>	
Дата выдачи:	
<b>РАБОТОДАТЕЛЬ</b>	
Наименование	МБОУ ДО «ЦТДМ»
Электронная почта	slavgoroddeti@mail.ru
Контактный телефон	+7(38568)5-31-31
Форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД	85.41
<b>МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ</b>	
Наименование медицинской организации	КГБУЗ "СЦРБ"
Фактический адрес ее местонахождения	658823, Алтайский край, г. Славгород с. Славгородское, ул. Ленина, 288
Код медицинской организации по ОГРН	1022200865224
Электронная почта	slavgrb@ab.ru
Контактный телефон	+7 (38568)5-33-08
<b>ВИД МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА</b>	
предварительный	<u>периодический</u>
(нужное подчеркнуть)	
<b>РАБОТНИК</b>	
Ф.И.О. (при наличии)	
Дата рождения	
Пол	М Ж (нужное обвести)
Наименование структурного подразделения работодателя (при наличии)	-
Наименования должности (профессии), или вида работ	
Вредные и(или) опасные производственные факторы, виды работ, в соответствии со списком контингента	
Номер медицинского страхового полиса обязательного и(или) добровольного медицинского страхования	

Уполномоченный представитель работодателя:

директор Фукс О.В.

\_\_\_\_\_  
должность, фамилия, инициалы\_\_\_\_\_  
подпись

Направление получил:

\_\_\_\_\_  
фамилия и инициалы лица, поступающего на работу (работника)\_\_\_\_\_  
подпись

УТВЕРЖДАЮ:  
 Директор МБОУ ДО «ЦТДМ»  
 \_\_\_\_\_ О.В. Фукс  
 «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021г.

**Поимённый список работников, подлежащих периодическим медицинским осмотрам**

Фамилия, имя, отчество (при наличии) работника	Профессия (должность) работника, стаж работы в ней	Стаж работы	Наименование структурного подразделения работодателя	Наименования вредных производственных факторов, работ
	Педагог дополнительного образования			п.25. Работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей
				—
				—
				—



**Муниципальное бюджетное образовательное учреждение дополнительного образования**

**«Центр творчества детей и молодежи»**

**г. Славгород, Алтайский край**

(название учреждения и структурного подразделения)

**ДЕЛО № 01-42 Том №**

**ЖУРНАЛ**

**учёта направлений на медицинские осмотры и заключений о профессиональной пригодности**

**в МБОУ ДО «Центр творчества детей и молодежи»**

(заголовок дела)

**Начато: 01.12.2021г.**

**Окончено:**

год

на лист \_\_\_\_\_

**Хранить: 5 лет**

№ п/п	Ф.И.О.	Должность, профессия	№ и дата выдачи направления	Подпись работника о получении направления	№ и дата заключения о результатах МО	Заключение (годен, не годен, годен с ограничениями)