

от 29.12.2021 № 01-50/02-2797/21

от 29.12.2021 № 01-12-542/21

Руководителям государственных образовательных организаций и иных учреждений, подведомственных Департаменту образования и науки города Москвы

Председателям территориальных профсоюзных организаций Московской городской организации Общероссийского Профсоюза образования


23 декабря 2021 года на заседании Отраслевой городской комиссии по регулированию социально-трудовых отношений рассмотрен вопрос о рекомендациях сторон по проведению обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников образовательных организаций.

Решением Отраслевой комиссии в целях реализации единых отраслевых подходов одобрены Рекомендации о порядке прохождения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров работников образовательных организаций и иных учреждений, подведомственных Департаменту образования и науки города Москвы, которые основаны на вновь принятых нормативных правовых актах по этому вопросу и включают в себя рекомендации Департамента образования и науки города Москвы и Московской городской организации Общероссийского Профсоюза образования по организации и проведению работодателями медицинских осмотров работников с примерными формами необходимых документов.

Направляем данные рекомендации для использования социальными партнерами на локальном уровне в практической работе по вопросам обеспечения соответствующих мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников.

Приложение: на 19 л. в 1 экз.

Заместитель руководителя  
Департамента образования и науки  
города Москвы

  
\_\_\_\_\_ А.В. Гаврилов

Председатель Московской городской  
организации Общероссийского  
Профсоюза образования

  
\_\_\_\_\_ М.А. Иванова

## РЕКОМЕНДАЦИИ

### **о порядке прохождения предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров работников образовательных организаций и иных учреждений, подведомственных Департаменту образования и науки города Москвы**

Настоящие Рекомендации о порядке прохождения предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров работников образовательных организаций и иных учреждений, подведомственных Департаменту образования и науки города Москвы (далее – Рекомендации), разработаны в соответствии со статьями 212, 213 Трудового кодекса Российской Федерации и основываются на положениях:

приказа Министерства здравоохранения России от 28 января 2021 г. № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» (далее – приказ Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н), который вступил в силу с 1 апреля 2021 и действует до 1 апреля 2027 года;

постановления Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2002 г. № 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»;

приказа Департамента здравоохранения города Москвы и Департамента образования и науки города Москвы от 11 ноября 2021 г. № 1110/676 «Об утверждении Регламента взаимодействия между Департаментом образования и науки города Москвы и Департаментом здравоохранения города Москвы по проведению обязательных периодических медицинских осмотров работников государственных учреждений, подведомственных Департаменту образования и науки города Москвы» (далее – приказ Департамента здравоохранения и Департамента образования и науки от 11 ноября 2021 г. № 1110/676).

### I. Назначение медицинских осмотров

**Обязанности по организации проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров работников возлагаются на руководителя образовательной**

**организации и иного учреждения, подведомственного Департаменту образования и науки города Москвы** (далее – учреждение).

Согласно требованиям статьи 212 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ) руководитель учреждения обязан обеспечить проведение за счет собственных средств обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (в течение трудовой деятельности) медицинских осмотров, других обязательных медицинских осмотров, внеочередных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований работников по их просьбам в соответствии с медицинскими рекомендациями с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка на время прохождения указанных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований.

В обязанности руководителя учреждения входит также недопущение работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований, а также в случае медицинских противопоказаний.

Работник обязан проходить обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры, другие обязательные медицинские осмотры, а также проходить внеочередные медицинские осмотры по направлению работодателя в случаях, если это требуется по условиям их трудовой деятельности (ст. 214 ТК РФ).

**Организация и проведение медицинских осмотров** осуществляется в соответствии с утвержденным приказом Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н Порядком проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – Порядок проведения медицинских осмотров).

**Целью проведения предварительных медицинских осмотров при поступлении на работу** (далее – предварительные осмотры) является определение соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе.

Также предварительному осмотру при заключении трудового договора подлежат лица, не достигшие возраста 18 лет (ст. 69 ТК РФ).

**Обязательные периодические медицинские осмотры** (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 и трудового процесса на состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.

Лица, не достигшие возраста 21 года, проходят периодические медицинские осмотры ежегодно (ст. 213 ТК РФ).

**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.

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.

Медицинские организации, проводящие предварительные или периодические осмотры, **вправе получать необходимую информацию** о состоянии здоровья работника или лица, поступающего на работу, с использованием медицинской информационной системы из медицинской организации, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания.

**Периодичность и объем медицинских осмотров** устанавливается в соответствии с **приложением к Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников**, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, утвержденному приказом Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н (далее – приложение к Порядку проведения медицинских осмотров).

## **II. Организация проведения предварительных осмотров**

При приеме на работу (перед заключением трудового договора) уполномоченный представитель руководителя учреждения выдает работнику на руки направление на медицинский осмотр. Направление заполняется на основании утвержденного работодателем **списка лиц**, поступающих на работу, подлежащих предварительным осмотрам (далее – список лиц).

**В списке лиц (приложение 4 к настоящим Рекомендациям) указываются:**  
наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;

наименования вредных производственных факторов, работ в соответствии с приложением к Порядку проведения медицинских осмотров, а также вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда.

**В направлении (приложение 2 к настоящим Рекомендациям) указываются:**

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 фактического адреса учреждения;

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

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

Один из вариантов учета направлений – их регистрация в журнале  
**(приложение 7 к настоящим Рекомендациям)**, в котором будут отражены  
все данные направления, а также подписи выдавшего и получившего направление.

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.

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.

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).

На лицо, поступающее на работу, проходящего предварительный осмотр,  
в медицинской организации оформляется **медицинская карта**, в которую вносятся  
заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и иных исследований,  
заключение по результатам предварительного осмотра, ведение которой может  
осуществляться в форме электронного документа.

Предварительный **осмотр является завершенным** в случае наличия  
заключений врачей-специалистов и результатов лабораторных и функциональных  
исследований в объеме, установленном договором между медицинской  
организацией и работодателем, в соответствии с приложением к Порядку

проведения медицинских осмотров, с учетом результатов ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации.

В случаях затруднения в оценке результатов осмотра лицу, поступающему на работу, в связи с имеющимся у него заболеванием **выдается справка о необходимости дополнительного медицинского обследования.**

**Работодателю направляется информация о выдаче такой справки, а лицо, поступающее на работу, считается не прошедшим предварительный осмотр с учетом выявленных заболеваний (состояний) и медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.** Проведение экспертизы профессиональной пригодности проводится в таких случаях лицом, поступающим на работу, **самостоятельно** в рамках программы государственной гарантии **бесплатного оказания** гражданам медицинской помощи.

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

**В Заключении указываются:**

дата выдачи Заключения;

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

наименование работодателя;

наименование 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.

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

**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. Организация проведения периодических осмотров**

Частота проведения периодических осмотров определяется типами вредных и (или) опасных производственных факторов, воздействующих на работника, или видами выполняемых работ. Периодические осмотры проводятся не реже, чем в сроки, предусмотренные приложением к Порядку проведения медицинских осмотров.

В случае введения в соответствии с Федеральным законом от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций

природного и техногенного характера» режима повышенной готовности или режима чрезвычайной ситуации **проведение периодических осмотров**, указанных в приложении к Порядку проведения медицинских осмотров, за исключением пунктов 23-27, а также случаев, когда условия труда отнесены к подклассам 3.3 и 3.4 в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда», **по решению работодателя может быть отложено, но не более чем на 6 месяцев.**

Организация и проведение **периодических осмотров осуществляется** в соответствии с **Регламентом** взаимодействия между Департаментом образования и науки города Москвы и Департаментом здравоохранения города Москвы по проведению обязательных периодических медицинских осмотров (обследований) работников государственных учреждений, подведомственных Департаменту образования и науки города Москвы, утвержденным совместным приказом Департамента здравоохранения и Департамента образования и науки от 11 ноября 2021 г. № 1110/676.

В случае выявления **врачом-психиатром и (или) наркологом** лиц с подозрением на наличие медицинских противопоказаний, соответствующих профилю данных специалистов, к допуску на работы с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также к работам, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров работников, указанные лица в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, направляются для освидетельствования во врачебной комиссии, уполномоченной на то федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения или органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

**В заключительном акте указывается:**

наименование медицинской организации, проводившей периодический осмотр, адрес ее местонахождения и код по ОГРН;

дата составления акта;

наименование работодателя;

общая численность работников, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;

численность работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

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

численность работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;

численность работников, прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым

установлена стойкая степень утраты трудоспособности;

процент охвата работников периодическим медицинским осмотром;

список лиц, прошедших периодический медицинский осмотр, с указанием пола, даты рождения, структурного подразделения (при наличии), заключения медицинской комиссии;

численность работников, не завершивших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин;

список работников, не завершивших периодический медицинский осмотр;

численность работников, не прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин;

список работников, не прошедших периодический медицинский осмотр;

численность работников, не имеющих медицинские противопоказания к работе;

численность работников, имеющих медицинские противопоказания к работе;

численность работников, нуждающихся в проведении дополнительного обследования;

численность работников, нуждающихся в обследовании в центре профпатологии;

численность работников, нуждающихся в амбулаторном обследовании и лечении;

численность работников, нуждающихся в стационарном обследовании и лечении;

численность работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении;

численность работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении;

список лиц с установленным предварительным диагнозом профессионального заболевания с указанием пола, даты рождения;

профессии (должности), вредных и (или) опасных производственных факторов и работ;

перечень впервые установленных хронических соматических заболеваний с указанием класса заболеваний по действующей Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ);

перечень впервые установленных профессиональных заболеваний с указанием класса заболеваний по МКБ;

перечень впервые установленных инфекционных заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда;

результаты выполнения рекомендаций предыдущего заключительного акта;

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

Заключительный акт подписывается председателем врачебной комиссии и заверяется печатью медицинской организации (при наличии).

Заключительный акт (в том числе в электронной форме) составляется **в пяти экземплярах**, которые направляются медицинской организацией в течение 5 рабочих дней от даты утверждения акта работодателю, в центр профпатологии субъекта Российской Федерации, Фонд социального страхования, в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.



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

**Медицинские организации**, проводившие периодические осмотры, по их окончании:

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

направляют копию выписки в медицинскую организацию, к которой работник прикреплен для медицинского обслуживания.

Необходимо обратить внимание, что данные о прохождении предварительных и периодических осмотров **вносятся в личные медицинские книжки работников учреждений**.

#### **IV. Отстранение от работы работника, не прошедшего медицинский осмотр**

Согласно ст. 76 ТК РФ руководитель учреждения обязан отстранить от работы (не допускать к работе) работника:

не прошедшего в установленном порядке обязательный медицинский осмотр, а также обязательное психиатрическое освидетельствование;

при выявлении в соответствии с медицинским заключением противопоказаний для выполнения работником работы, обусловленной трудовым договором.

Отстранение работника, не прошедшего медицинский осмотр, оформляется приказом учреждения. Соответственно, непосредственный руководитель работника, не прошедшего медицинский осмотр, своей служебной запиской ставит в известность отдел кадров (специалиста по кадрам) или специалиста по охране труда, кто и по какой причине не прошел медицинский осмотр в сроки, установленные планом прохождения периодических медицинских осмотров.

На основании служебной записки специалист по охране труда выдает предписание об отстранении работников, не прошедших медицинский осмотр.

После прохождения медицинского осмотра и представления медицинского заключения руководитель учреждения издает приказ о допуске работника к работе, а специалист по охране труда делает отметку в предписании о допуске к работе.

В настоящее время рекомендованных форм списка лиц, списка работников, поименных списков работников, заключительного акта, формы и журнала регистрации выданных направлений и других документов в нормативных документах нет. Примерные формы этих документов для удобства использования в работе представлены в приложениях.

**Приложение 1 к Рекомендациям**  
Примерная форма

**УТВЕРЖДАЮ**

Руководитель медицинской организации  
(должность)

\_\_\_\_\_ /Ф.И.О./  
(подпись)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

МП

**СОГЛАСОВАНО**

Руководитель  
учреждения (должность)

\_\_\_\_\_ /Ф.И.О./  
(подпись)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

МП

**Календарный план проведения медицинского осмотра в 20\_\_ г.**

Сведения об организации

<b>Наименование организации</b>	
<b>Юридический адрес:</b>	

Сведения о медицинской организации

<b>Наименование организации</b>	
<b>Юридический адрес:</b>	г. Москва, ул. ....

Дата начала медицинского осмотра в 20\_\_ году: с 00.00.20\_\_ года

График проведения медицинского осмотра

Адрес учреждения	Дата начала	Дата завершения
	00.00.20__	00.00.20__
	00.00.20__	00.00.20__
	00.00.20__	00.00.20__
<b>и т.д.</b>		

\_\_\_\_\_  
(наименование организации, форма собственности,  
вид экономической деятельности по ОКВЭД и код по ОГРН,  
электронная почта, контактный телефон)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**НАПРАВЛЕНИЕ  
НА ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ (ПЕРИОДИЧЕСКИЙ)  
МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР**

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Направляется в \_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН, электронная почта, контактный телефон)

\_\_\_\_\_

на предварительный (периодический) медицинский осмотр

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_
2. Дата рождения \_\_\_\_\_
3. Пол работника \_\_\_\_\_
4. Номер медицинского страхового полиса обязательного и (или) добровольного медицинского страхования \_\_\_\_\_
5. Поступающий на работу / работающий
6. Адрес учреждения, в котором занят работник \_\_\_\_\_  
(заполняется при наличии)
7. Наименование должности (профессии) или вида работы \_\_\_\_\_
8. Стаж работы в том виде работы, в котором работник освидетельствуется \_\_\_\_\_
9. Предшествующие профессии (работы), должность и стаж работы в них \_\_\_\_\_
10. Вредные и (или) опасные производственные факторы в соответствии с утвержденным работодателем списком работников, подлежащих периодическим медосмотрам: \_\_\_\_\_
  - а) химические факторы \_\_\_\_\_
  - б) биологические факторы \_\_\_\_\_
  - в) АПФД и пыли \_\_\_\_\_
  - г) физические факторы \_\_\_\_\_
  - б) факторы трудового процесса \_\_\_\_\_
11. Вид работы в соответствии с утвержденным работодателем списком работников, подлежащих периодическим медосмотрам: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(должность уполномоченного представителя работодателя)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. уполномоченного представителя работодателя)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

**Инструкция**  
**по заполнению направления на (предварительный, периодический)**  
**медицинский осмотр**

1. Направление на (предварительный, периодический) медицинский осмотр (далее - направление) является основанием для проведения обязательного предварительного (при поступлении на работу) и периодического, в том числе внеочередного, медицинского осмотра работника и для заполнения медицинского заключения по результатам (предварительного, периодического) медицинского осмотра.

2. Направление заполняется уполномоченным представителем работодателя.

3. Направление подписывается уполномоченным представителем работодателя с указанием должности, фамилии, имени, отчества и выдается им работнику.

4. После получения направления ответственность за своевременное прохождение обязательного предварительного и периодического медицинского осмотра несет работник.

5. Все записи в направлении ведутся четко и разборчиво. Не допускаются зачеркивания и исправления.

6. Направление приобщается к паспорту здоровья работника и медицинской карте амбулаторного больного.

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

НА БЛАНКЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

ПРИКАЗ

№ \_\_\_\_\_

**Об организации и проведении  
обязательных предварительных  
и периодических медицинских осмотров  
и психиатрического освидетельствования**

В соответствии с требованиями Трудового кодекса Российской Федерации (ст. ст. 212, 213, 214, 328), постановления Правительства РФ от 23 сентября 2002 г. № 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», приказа Минздрава России от 28.01.2021 № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры», приказом Департамента здравоохранения города Москвы и Департамента образования и науки города Москвы от 11 ноября 2021 г. № 1110/676 «Об утверждении Регламента взаимодействия между Департаментом образования и науки города Москвы и Департаментом здравоохранения города Москвы по проведению обязательных периодических медицинских осмотров (обследований) работников государственных учреждений, подведомственных Департаменту образования и науки города Москвы» и в целях недопущения работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров (обследований), обязательных психиатрических освидетельствований, а также в случае медицинских противопоказаний,

**приказываю:**

1. Утвердить список работников, подлежащих обязательному прохождению предварительных (при поступлении на работу) (**приложение 1**) и периодических медицинских осмотров (**приложение 2**) и психиатрического освидетельствования.
2. Утвердить поименный список работников, подлежащих обязательному прохождению периодических медицинских осмотров и психиатрического освидетельствования (**приложение 3**).
3. Руководителю службы охраны труда (специалисту по охране труда) (Ф.И.О.) разработать Положение о прохождении медицинских осмотров работниками образовательной организации.
4. Уполномоченному лицу (работнику кадров (Ф.И.О.), руководителю службы охраны труда (специалисту по охране труда) (Ф.И.О.):
  - 4.1. Подготовить необходимые материалы для заключения договора с медицинской организацией на проведение медицинских осмотров и психиатрического

освидетельствования.

4.2. Организовать проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров и психиатрического освидетельствования работников согласно утвержденному списку и поименному списку работников по договору с медицинской организацией.

4.3. Направить в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) списки работников, подлежащих прохождению периодических медицинских осмотров (**приложение 2**), с отметкой о получении.

4.4. Согласовать с медицинской организацией дату начала проведения периодического осмотра.

4.5. Организовать учет выданных работникам направлений на медицинский осмотр в Журнале учета выдачи направлений на прохождение обязательных медицинских осмотров (**приложение 4**).

4.6. Ознакомить работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, с календарным Планом проведения периодического медицинского осмотра в срок не позднее чем за 10 дней до даты проведения медосмотров, согласованной с медицинской организацией (**приложение 5**).

4.7. По окончании проведения медицинского осмотра подготовить проект приказа по его результатам с указанием противопоказаний работникам по видам деятельности. С приказом под подпись ознакомить работников, имеющих противопоказания, и их непосредственных руководителей.

4.8. Обеспечить хранение выданных медицинской организацией по результатам осмотров сведений о работниках, заключительного акта, других материалов предварительных и периодических медицинских осмотров.

5. Ответственность за своевременное заключение договора на проведение медицинских осмотров возложить на (работник кадровой службы, Ф.И.О.).

6. Ответственность за оформление приказом отстранения от работы работников, не прошедших в установленные сроки медицинский осмотр или имеющих противопоказания по его результатам, возложить на (руководителя службы охраны труда, специалиста по охране труда, Ф.И.О.).

7. Руководителю службы охраны труда (специалисту по охране труда) (Ф.И.О.):

7.1. Оказывать информационно-разъяснительную и методическую поддержку работникам по вопросам организации и прохождения медицинских осмотров и психиатрического освидетельствования.

7.2. Осуществлять контроль за своевременной организацией медицинских осмотров в соответствии с установленным законодательством порядком.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Руководитель учреждения

Ф.И.О.

С приказом ознакомлены:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ (дата)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ (дата)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ (дата)

**Приложение 4 к Рекомендациям**

Приложение I

к приказу от \_\_\_\_ № \_\_\_\_

**УТВЕРЖДАЮ**

Руководитель учреждения (должность)

Ф.И.О.

(подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

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

1. Наименование организации \_\_\_\_\_
2. Юридический адрес, электронная почта, контактный телефон \_\_\_\_\_
3. Количество профессий \_\_\_\_\_
4. Форма собственности и ОКВЭД \_\_\_\_\_
5. ОКПО \_\_\_\_\_
6. ИНН \_\_\_\_\_
7. Количество работающих, всего: \_\_\_\_\_  
     в том числе женщин: \_\_\_\_\_  
     из них работников до 18 лет: \_\_\_\_\_  
     из них работников, которым установлена стойкая утрата трудоспособности: \_\_\_\_\_

N п/п	Адрес учреждения	Профессия (должность) работника согласно штатному расписанию		Наименование вредных производственных факторов или видов работ по приказу Минздрава России от 28.01.2021 № 29н, вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда	№ пункта приказа Минздрава России от 28.01.2021 № 29н
		наименование	код		
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Специалист по охране труда \_\_\_\_\_

**Список работников, подлежащих периодическим медицинским осмотрам  
(направляется в Роспотребнадзор)**

1. Наименование организации \_\_\_\_\_
2. Юридический адрес, электронная почта, контактный телефон \_\_\_\_\_
3. Количество профессий \_\_\_\_\_
4. Форма собственности и ОКВЭД \_\_\_\_\_
5. ОКПО \_\_\_\_\_
6. ИНН \_\_\_\_\_
7. Количество работающих, всего: \_\_\_\_\_  
 в том числе женщин: \_\_\_\_\_  
 из них работников до 18 лет: \_\_\_\_\_  
 из них работников, которым установлена стойкая утрата  
 трудоспособности: \_\_\_\_\_

N п/п	Адрес учреждения	Профессия (должность) работника согласно штатному расписанию		Наименование вредных производственных факторов или видов работ по приказу Минздрава России от 28.01.2021 № 29н, вредных производственных факторов, установленных в результате специальной оценки условий труда	№ пункта приказа Минздрава России от 28.01.2021 № 29н
		наименование	код		
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Специалист по охране труда \_\_\_\_\_



Приложение 3  
к приказу от \_\_\_\_ № \_\_\_\_  
**УТВЕРЖДАЮ**  
Руководитель учреждения  
\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.  
(подпись)  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
М.П.

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

1. Наименование организации \_\_\_\_\_  
2. Юридический адрес \_\_\_\_\_

№ п/п	Адрес учреждения	Ф.И.О. работника	Профессия (должность) работника согласно штатному расписанию		Стаж работы во вредных и (или) опасных условиях труда		Наименование вредных производственных факторов или видов работ по приказу Минздрава России от 28.01.2021 № 29н	№ пункта приказа Минздрава России от 28.01.2021 № 29н
			Профессия (должность) работника согласно штатному расписанию	Стаж работы во вредных и (или) опасных условиях труда	Наименование вредных производственных факторов или видов работ по приказу Минздрава России от 28.01.2021 № 29н	№ пункта приказа Минздрава России от 28.01.2021 № 29н		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.								
2.								
3.								

Специалист по охране труда \_\_\_\_\_

---

(наименование учреждения, ИНН, адрес)

**ЖУРНАЛ  
УЧЕТА ВЫДАЧИ НАПРАВЛЕНИЙ НА ПРОХОЖДЕНИЕ  
ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ**

Начат " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

Окончен " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

№ п/п	Номер и дата выдачи направления лицу, поступающему на работу (работнику)	Ф.И.О. лица, поступающего на работу (работника)	Должность, адрес учреждения	Вид медосмотра (предварительный, периодический)	Основание направления на медосмотр (вредные и (или) опасные производственные факторы, вид работы)	Подписи		Дата возврата направления лицом, поступающим на работу (работником)	Заключение медицинской организации (сведения о медицинских противопоказаниях (выявлены / не выявлены) и группе здоровья лица, поступающего на работу (работника))
						Лицо, выдавшее направление	Лицо, получившее направление		
1.									
2.									
3.									

Лицо, ответственное за ведение и хранение журнала:

(должность, Ф.И.О.) /подпись/

Приложение 5  
к приказу от \_\_\_\_ № \_\_\_\_  
УТВЕРЖДАЮ

Руководитель учреждения (должность)

Ф.И.О.

(подпись)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

**Лист ознакомления  
работников с календарным планом проведения медицинского осмотра работников**

Дата начала медицинского осмотра в 20\_\_ году: с \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

График проведения медицинского осмотра

Адрес учреждения	Дата начала	Дата завершения
	00.00.20	00.00.20
	00.00.20	00.00.20
	00.00.20	00.00.20

С календарным планом ознакомлены:

Адрес учреждения	Фамилия, имя, отчество	Должность	Подпись	Дата