

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"

МИНИСТЕРСТВО ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

от 28 мая 2015 года 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 года 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 года 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, [Приложения N 1, 2, 3](#)).

В ходе экспертизы [приказа N 302н](#) в период с 17 сентября 2013 года по 17 октября 2013 года 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 года 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 . Результаты проведения публичных консультаций обобщены в Справке о результатах публичных консультаций по [приказу N 302н](#) (.

Для проведения экспертного исследования положений [приказа N 302н](#) была создана экспертная группа (состав экспертной группы приведен в .

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 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#), [статьей 34 Федерального закона от 30 марта 1999 года 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 года 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 | 2500-3100 | 4-7 часов |

| | | |
|--|--------------------|------------|
| Иркутская область | 3500 | 7-10 дней |
| Магаданская область | 2700 | |
| Пермская область | 2000 | до 14 дней |
| Приморский край | 5000 | до 7 дней |
| Самарская область | 2950 | 4 часа |
| Сахалинская область | 2500 | от 2 дней |
| Удмуртская Республика | 3164-3600 | 2-3 дня |
| Хабаровский край | 2800 | 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 10000 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](#) необоснованно 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 года N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"](#), [Трудовым кодексом Российской Федерации](#), [постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 7 сентября 2001 года 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 года 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 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации"](#) и [приказом Минздрава России от 3 декабря 2012 года 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 года 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 года 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 года 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 года 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 [приложениях 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 84000 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 года 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 года 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 года 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 года N Д26и-536.

Минздрав России письмом от 17 сентября 2014 года 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 года 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 года 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 года.

Минтруд России письмом от 17 сентября 2014 года 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 года 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 года 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 года 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 соответствии с действующими редакциями [Закона N 323-ФЗ](#) и [Закона N 426-ФЗ](#), а также нормативными правовыми актами во исполнение указанных законов.

Приложение 1. Справка о результатах проведения публичных консультаций с представителями субъектов предпринимательской, инвестиционной и иной деятельности

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 и Минэкономразвития России (учтена полностью/учтена в части/не может быть учтена) |
|-------|----------------------------------|----------------------|-------------|-------------|---|
| 1 | 2 | 4* | | 5 | 6 |

* Нумерация соответствует оригиналу. - Примечание изготовителя базы данных.

| | | | | | |
|----|--|--|--|---|--|
| 1. | Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан | | <p>На многих рабочих местах пребывание работника под воздействием вредных факторов производственной среды и трудового процесса является кратковременным.</p> <p>Считаем целесообразным учитывать время воздействия на работника вредных производственных факторов и факторов трудового процесса при составлении контингента работников, подлежащих</p> | <p>Установить время воздействия факторов, поименованных в разделе таблицы Приложения N 1 "Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов"</p> | <p>Считаем целесообразным принять во внимание замечание.</p> |
|----|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|----|--|---|--|---|--------|
| | | | <p>периодически м медосмотрам. Для устранения трудностей и разночтений при реализации данного приказа предлагаем в 1 разделе таблицы "Химический фактор" приложения N 1 приказа конкретизиро вать необходимост ь прохождения медосмотров при условии наличия вредных химических веществ в воздухе рабочей зоны или при условии превышения установленны х нормативов (предельно допустимых концентраций вредных химических веществ в воздухе рабочей зоны).</p> | | |
| 2. | ООО "Управлени е транспортн ыми активами" | Пункт 3.2.2.4 приложения N 1 : электромагни тное поле широкополос | В данном случае не учитываются достижения современных технологий, | электромагни тное поле широкополос ного спектра частот от ПЭВМ при | Учтена |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | <p>(от имени группы Управляющих обществ)</p> <p>ОАО "Владивостокский морской торговый порт"</p> <p>ООО "СМ-Вест"</p> <p>НП "Аптечная гильдия"</p> <p>ОООР "Союз работодателей атомной промышленности, энергетики и науки России"</p> | <p>ного спектра частот от ПЭВМ (работа по считыванию, вводу информации, работа в режиме диалога в сумме не менее 50% рабочего времени)</p> | <p>которые уже давно позволяют работать без специальных защитных экранов. Сами промышленные прототипы проходят все испытания при сертификации и учитывают все возможные негативные воздействия на человека, имеют сертификат соответствия.</p> <p>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).</p> | <p>условии, что при аттестации рабочего места установлено превышение допустимых норм для ЭМП</p> | |
|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | |
|----|--|---|---|--|--|
| | | | <p>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 активами" (от имени группы Управляющих обществ)</p> | <p>Пункты 3.8 и 3.9 приложения N 1: пониженная температура воздуха в производственных помещениях и на открытой территории; повышенная температура воздуха в производственных помещениях и на открытой территории</p> | <p>Факторы, обозначенные в перечисленных пунктах, являются типичными для большинства предприятий. Работникам Управления предприятием, находящимся территориально в отдалении от производственных комплексов, отменить обязательность прохождения периодически мед.</p> | <p>Для работников, задействованных в производственном процессе или при условии нахождения рабочего места на территории производства, установить периодичность мед. осмотра 1 раз в 3 года.</p> | <p>Считаем целесообразным принять во внимание замечание.</p> |

| | | | осмотров. | | |
|----|---|--|--|---|---|
| 4. | ООО "СМ-Вест" РСПП Каспийский Трубопроводный Консорциум | сноска 2 приложения N 1 : В Перечне вредных факторов перечислены факторы, которые по уровню своего воздействия отнесены к вредным и (или) опасным классам, в соответствии с действующим и нормативным и правовыми актами. | В Перечне вредных факторов перечислены факторы, которые по результатам специальной оценки труда отнесены к вредным и (или) опасным классам, в соответствии с действующим и нормативным и 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 вот 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" | Сноска 3 приложения N | Исключить из объема | При проведении | Учтена |

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| <p>е транспортными активами" (от имени группы Управляющих обществ)</p> <p>ОАО Сибирская Угольная Энергетическая Компания</p> <p>НП "Аптечная гильдия"</p> <p>ОООР "Союз работодателей атомной промышленности, энергетики и науки России"</p> <p>Каспийский Трубопроводный Консорциум</p> | <p><u>1:</u></p> <p>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 и или медицинского учреждения, имеющего</p> | <p>обязательных исследований, проводимых на предварительных и периодических осмотрах биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина по следующим положениям:</p> <p>1. Указанные исследования в соответствии с приказом Минздрава России от 03.12.2012 N 1006н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения" (п.12.1) включены в первый этап диспансеризации и выполняются в рамках "... программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и</p> | <p>предварительных и периодических осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводятся: клинический анализ крови (гемоглобин, 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).</p> <p>Работники предоставляют результат флюорографического обследования (в одной проекции), пройденное в рамках ОМС по месту жительства.</p> | |
|--|---|---|---|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>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</p> <p>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</p> | <p>территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи..." (п.6);</p> <p>2. В перечне факторов и работ (приложение N 1 и N 2 к приказу Минздравсоцразвития от 12.04.2011 N 302н) исследование содержания в сыворотке крови глюкозы и холестерина указаны лишь при двух 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</p> | | |
|--|--|--|--|--|--|

или УЗИ
молочных
желез.

е 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
недостоверны
м результатам
и к
назначению
повторных
исследований,
для
выполнения
которых
работники
должны быть
освобождены
от работы.
Оплата
дополнительн
ого дня для
повторных
исследований
как и оплата
самих
повторных
анализов
ведет к
удорожанию
медосмотра.
Расширение
лабораторных
исследований
показателей
крови и мочи

привело к
повышению
стоимости
проведения
мед.
осмотров.

Осложняет
выполнение
требований
[приказа N
302н](#)
отсутствие
врачей
соответствую
щих
специальност
ей в регионах.

Обязать
работников
проходить
флюорографи
ческое
обследование
в рамках
ОМС по
месту
жительства и
предоставлять
ее результат
на мед.
комиссию.
Проводить
флюорографи
ческое
обследование
в одной
проекции -
прямой, что
является
достаточным
для
выявления
патологии.

На
работодателя
перекладывае
тся часть
задач,
решаемых в

| | | | | |
|----|---|--|---|--|
| | | | <p>рамках диспансеризации населения за счет средств обязательного медицинского страхования, в фонд которого работодатель уже внес положенную сумму.</p> | |
| 6. | <p>ОАО Сибирская Угольная Энергетическая Компания;</p> <p>Минздрав Челябинской области;</p> <p>Министерство экономики Республики Татарстан;</p> <p>Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан;</p> <p>ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер МЗ РТ";</p> <p>Каспийский Трубопроводный Консорциум</p> | <p>Сноска 5 приложения N 1:</p> <p>Участие врача-терапевта, врача-психиатра и врача-нарколога при прохождении предварительных и периодических осмотров является обязательным для всех категорий обследуемых.</p> | <p>Психиатрическое и наркологическое освидетельствование проводить в соответствии со статьей 213 Трудового кодекса, с приказом Минздрава России от 15.11.2012 N 929н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю "наркология", приказом МЗиСР РФ от 23.04.2009 N 210н "О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим</p> | |

| | | | | |
|--|---|--|---|--|
| | <p>м;</p> <p>ООО "Восточная стивидорна я компания";</p> <p>НП "Аптечная гильдия"</p> <p>ОООР "Союз работодате лей атомной промышлен ности, энергетики и науки России"</p> | | <p>образованием в сфере здравоохра ния Российской Федерации (в ред. приказа Минздравсоп развития России от 9 февраля 2011 года N 94н).</p> <p>Реальная укомплектова нность специалистам и психиатричес кой и наркологичес кой службы не позволяет своевременно и в полном объеме привлекать указанных специалистов к работе в составе комиссий по проведению ПМО;</p> | |
|--|---|--|---|--|