

Утверждаю
Главный врач ГБУЗ СК «КККД»
_____ В.Н. Колесников
« 12 » января _____ 2015г.

Порядок проведения профилактических медицинских осмотров (предварительных и периодических) и вакцинации медицинского персонала в ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» («ГБУЗ СК «КККД»)

1. Общие положения

1.1. Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров работников медицинской организации регламентирован Приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011г. №N 302н (ред. От 15.05.2013) «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 целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний.

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

1.3. Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) (далее - периодические осмотры) проводятся в целях:

1) динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска по развитию профессиональных заболеваний;

2) выявления заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний;

3) своевременного проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников;

4) своевременного выявления и предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;

5) предупреждения несчастных случаев на производстве.

1.4. Предварительные и периодические осмотры проводятся медицинскими организациями, имеющими право на проведение предварительных и периодических осмотров, а также на экспертизу профессиональной пригодности, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами.

1.5. Обязанности по организации проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагаются на руководителя учреждения.

1.6. Ответственность за качество проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагается на медицинскую организацию, осуществляющую медицинский осмотр.

2. 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.

2.2. Направление заполняется сотрудником кадровой службы на основании утверждённого главным врачом списка контингентов и в нём указывается:

- наименование учреждения;
- форма собственности и вид экономической деятельности учреждения по ОКВЭД;
- наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и код по ОГРН, осуществляющая медицинский осмотр;
- вид медицинского осмотра (предварительный или периодический);
- фамилия, имя, отчество лица, поступающего на работу (работника);
- дата рождения лица, поступающего на работу (работника);
- наименование структурного подразделения (при наличии), в котором будет занято лицо, поступающее на работу (занят работник);
- наименование должности (профессии) или вида работы;
- вредные и (или) опасные производственные факторы, а также вид работы в соответствии с утвержденным работодателем контингентом работников, подлежащих предварительным (периодическим) осмотрам.

2.3. Направление подписывается сотрудником кадровой службы, с указанием его должности, фамилии, инициалов.

2.4. Направление выдается лицу, поступающему на работу (работнику), под роспись.

2.5. Сотрудник кадровой службы обязан осуществлять учет выданных направлений и заключений по результатам предварительного медицинского осмотра.

2.6. Должности сотрудников, не входящих в перечень вредных или опасных производственных факторов, перечень работ (приложение № 2 к Приказу) определяются для прохождения предварительного медицинского осмотра при приеме на работу в рамках общеклинического минимума: специалисты – нарколог, психиатр, терапевт, гинеколог (для женщин), флюорографическое исследование, ЭКГ, общий анализ крови (7 показателей), общий анализ мочи (3 показателя), биохимический скрининг (глюкоза, холестерин), маммография, или УЗИ молочных желез (для женщин старше 40 лет).

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

- направление;
- паспорт (или другой документ установленного образца, удостоверяющий его личность);
- паспорт здоровья работника (при наличии);
- справки с решением врачебной комиссии, проводившей обязательное психиатрическое и наркологическое освидетельствование, если отсутствуют специалисты в данной медицинской организации.

2.8. На лицо, проходящее предварительный осмотр, в медицинской организации оформляются:

- медицинская карта амбулаторного больного (учетная форма N 025/у-04, утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. N 255) (зарегистрировано Минюстом России 14.12.2004 N 6188), в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам предварительного или периодического медицинского осмотра.

Медицинская карта хранится в установленном порядке в медицинской организации;

- паспорт здоровья работника - в случае если он ранее не оформлялся;
- Каждому паспорту здоровья присваивается номер и указывается дата его заполнения. На каждого работника ведется один паспорт здоровья.

В период проведения осмотра паспорт здоровья хранится в медицинской организации. По окончании осмотра паспорт здоровья выдается работнику на руки. В случае утери работником паспорта здоровья медицинская организация по заявлению работника выдает ему дубликат паспорта здоровья.

2.9. Предварительный осмотр является завершенным в случае осмотра лица, поступающего на работу, всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных Перечнем вредных и (или) опасных производственных факторов, при наличии которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) факторов и Перечнем

работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) работников.

2.10. По окончании прохождения лицом, поступающим на работу, предварительного осмотра медицинской организацией оформляются заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра.

2.11. В Заключении указывается:

- дата выдачи Заключения;
- фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол лица, поступающего на работу (работника);
- наименование работодателя;
- наименование структурного подразделения работодателя (при наличии), должности (профессии) или вида работы;
- наименование вредного производственного фактора(-ов) и (или) вида работы;
- результат медицинского осмотра (медицинские противопоказания выявлены, не выявлены).

2.12. Заключение подписывается председателем медицинской комиссии с указанием фамилии и инициалов и заверяется печатью медицинской организации, проводившей медицинский осмотр.

2.13. Заключение составляется в двух экземплярах, один из которых по результатам проведения медицинского осмотра незамедлительно после завершения осмотра выдается лицу, поступающему на работу, или завершившему прохождение периодического медицинского осмотра, на руки, а второй приобщается к медицинской карте амбулаторного больного.

2.14. Оформленное заключение лицом, поступающим на работу, представляется в отдел кадровой службы, паспорт здоровья и прививочный сертификат (ф.156/у), или карта профилактических прививок (ф.063/у) лицу, ответственному за проведение медосмотров..

2.15. При переводе работников из одного в другое структурные подразделения диспансера или с совместительства на постоянное место работы, а также при наличие в паспорте здоровья данных периодического (предварительного) медицинского осмотра действительного в течении текущего года, работник на предварительный осмотр не направляется, если код производственных факторов не меняется.

3. Порядок проведения периодических медицинских осмотров

3.1. Частота проведения периодических осмотров определяется типами вредных и (или) опасных производственных факторов, воздействующих на работника, или видами выполняемых работ.

3.2. Периодические осмотры проводятся не реже чем в сроки, указанные в [Перечне](#) факторов и [Перечне](#) работ.

3.3. Работники в возрасте до 21 года проходят периодические осмотры ежегодно.

3.4. Внеочередные медицинские осмотры (обследования) проводятся на основании медицинских рекомендаций, указанных в заключительном акте, оформленном в соответствии с требованиями.

3.5. Периодические осмотры проводятся на основании поименных списков, разработанных на основании списка контингентов работников, подлежащих периодическим и (или) предварительным осмотрам, с указанием вредных (опасных) производственных факторов, а также вида работы в соответствии с [Перечнем](#) факторов и [Перечнем](#) работ.

3.6. Включению в списки контингента и поименные списки подлежат работники:

- подвергающиеся воздействию вредных производственных факторов, указанных в [Перечне](#) факторов, а также вредных производственных факторов, наличие которых установлено по результатам специальной оценки условий труда рабочих мест. В качестве источника информации о наличии на рабочих местах вредных производственных факторов, помимо результатов аттестации рабочих мест по условиям труда, могут использоваться результаты лабораторных исследований и испытаний, полученные в рамках контрольно-надзорной деятельности, производственного лабораторного контроля, а также использоваться эксплуатационная, технологическая и иная документация на машины, механизмы, оборудование, сырье и материалы, применяемые работодателем при осуществлении производственной деятельности;

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

- наименование профессии (должности) работника согласно штатному расписанию;

- наименование вредного производственного фактора согласно [Перечню](#) факторов, а также вредных производственных факторов, установленных в результате аттестации рабочих мест по условиям труда, в результате лабораторных исследований и испытаний, полученных в рамках контрольно-надзорной деятельности, производственного лабораторного контроля, а также используя эксплуатационную, технологическую и иную документацию на машины, механизмы, оборудование, сырье и материалы, применяемые работодателем при осуществлении производственной деятельности.

3.8. Список контингента, разработанный и утвержденный работодателем, в 10-дневный срок направляется в Управление Роспотребнадзора по СК.

3.9. Поименные списки составляются на основании утвержденного списка контингента работников, подлежащих прохождению предварительного и периодического медицинского осмотра, в котором указываются:

- фамилия, имя, отчество, профессия (должность) работника, подлежащего периодическому медицинскому осмотру;

- наименование вредного производственного фактора или вида работы;

- наименование структурного подразделения работодателя (при наличии).

3.10. Поименные списки составляются и утверждаются главным врачом и не позднее чем за 2 месяца до согласованной с медицинской организацией датой начала проведения периодического осмотра направляются в указанную медицинскую организацию.

3.11. Перед проведением периодического осмотра доверенный врач обязан вручить лицу, направляемому на периодический осмотр, направление на периодический медицинский осмотр, оформленное в соответствии с требованиями.

3.12. Медицинская организация в 10-дневный срок с момента получения поименного списка (но не позднее чем за 14 дней до согласованной даты начала проведения периодического осмотра) на основании указанного поименного списка составляет календарный план проведения периодического осмотра.

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

3.14. Врачебная комиссия медицинской организации на основании указанных в поименном списке вредных производственных факторов или работ определяет необходимость участия в предварительных и периодических осмотрах соответствующих врачей-специалистов, а также виды и объемы необходимых лабораторных и функциональных исследований.

3.15. Для прохождения периодического осмотра работник обязан прибыть в медицинскую организацию в день, установленный календарным планом, и предъявить в медицинской организации необходимые документы.

3.16. Периодический осмотр является завершенным в случае осмотра работника всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных в [Перечне](#) факторов или [Перечне](#) работ.

3.17. По окончании прохождения работником периодического осмотра медицинской организацией оформляется медицинское заключение в установленном порядке.

3.18. На основании результатов периодического осмотра в установленном порядке определяется принадлежность работника к одной из диспансерных групп в соответствии с действующими нормативными правовыми актами, с последующим оформлением в медицинской карте и паспорте здоровья рекомендаций по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, а при наличии медицинских показаний - по дальнейшему наблюдению, лечению и реабилитации.

3.19. Данные о прохождении медицинских осмотров подлежат внесению в личные медицинские книжки и учету медицинской организации, а также в Управление Роспотребнадзора по СК.

3.20. По итогам проведения осмотров медицинская организация не позднее чем через 30 дней после завершения периодического медицинского осмотра обобщает результаты проведенных периодических осмотров работников и совместно с Управлением Роспотребнадзора по СК и доверенным врачом, составляет заключительный акт.

3.21. В заключительном акте указывается:

- наименование медицинской организации, проводившей предварительный осмотр, адрес ее местонахождения и код по ОГРН;
- дата составления акта;
- наименование работодателя;
- общая численность работников, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- численность работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
- численность работников, занятых на работах, при выполнении которых обязательно проведение периодических медицинских осмотров (обследований) в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- численность работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- численность работников, прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- процент охвата работников периодическим медицинским осмотром;
- список лиц, прошедших периодический медицинский осмотр, с указанием пола, даты рождения, структурного подразделения (при наличии), заключения медицинской комиссии;
- численность работников, не завершивших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности; список работников, не завершивших периодический медицинский осмотр;
- численность работников, не прошедших периодический медицинский осмотр, в том числе женщин, работников в возрасте до 18 лет, работников, которым установлена стойкая степень утраты трудоспособности;
- список работников, не прошедших периодический медицинский осмотр;
- численность работников, не имеющих медицинские противопоказания к работе;
- численность работников, имеющих временные медицинские противопоказания к работе;

- численность работников, имеющих постоянные медицинские противопоказания к работе;
 - численность работников, нуждающихся в проведении дополнительного обследования (заключение не дано);
 - численность работников, нуждающихся в обследовании в центре профпатологии;
 - численность работников, нуждающихся в амбулаторном обследовании и лечении;
 - численность работников, нуждающихся в стационарном обследовании и лечении;
 - численность работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении;
 - численность работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении;
- список лиц с установленным предварительным диагнозом профессионального заболевания с указанием пола, даты рождения, структурного подразделения (при наличии), профессии (должности), вредных и (или) опасных производственных факторов и работ;
- перечень впервые установленных хронических соматических заболеваний с указанием класса заболеваний по Международной классификации болезней - 10 (далее - МКБ-10);
 - перечень впервые установленных профессиональных заболеваний с указанием класса заболеваний по МКБ-10;
 - результаты выполнения рекомендаций предыдущего заключительного акта;
 - рекомендации работодателю по реализации комплекса оздоровительных мероприятий, включая профилактические и другие мероприятия.

3.22. Заключительный акт утверждается председателем врачебной комиссии и заверяется печатью медицинской организации.

4. Медицинские противопоказания к допуску к работе

4.1. Работники (лица, поступающие на работу) не допускаются к выполнению работ с вредными и (или) опасными условиями труда, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний, при наличии следующих общих медицинских противопоказаний:

- врожденные пороки развития, деформации, хромосомные аномалии со стойкими выраженными нарушениями функции органов и систем;
- последствия повреждений центральной и периферической нервной системы, внутренних органов, костно-мышечной системы и соединительной ткани от воздействия внешних факторов (травмы, радиация, термическое,

химическое и другое воздействие и т.д.) с развитием необратимых изменений, вызвавших нарушения функции органов и систем выраженной степени;

- заболевания центральной нервной системы различной этиологии с двигательными и чувствительными нарушениями выраженной степени, расстройствами координации и статики, когнитивными и мнестико-интеллектуальными нарушениями;

- нарколепсия и катаплексия;

- заболевания, сопровождающиеся расстройствами сознания: эпилепсия и эпилептические синдромы различной этиологии, синкопальные синдромы различной этиологии и др.;

- психические заболевания с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями и приравненные к ним состояния, подлежащие обязательному динамическому наблюдению в психоневрологических диспансерах;

- алкоголизм, токсикомания, наркомания;

- болезни эндокринной системы прогрессирующего течения с признаками поражения других органов и систем и нарушением их функции 3 - 4 степени;

- злокачественные новообразования любой локализации;

4.2. После проведенного лечения вопрос решается индивидуально комиссией врачей-специалистов, профпатологом, онкологом.

- заболевания крови и кроветворных органов с прогрессирующим и рецидивирующим течением (гемобластозы, выраженные формы гемолитических и апластических анемий, геморрагические диатезы);

- гипертоническая болезнь III стадии, 3 степени, риск IV;

- хронические болезни сердца и перикарда с недостаточностью кровообращения ФК III, НК 2 и более степени;

- ишемическая болезнь сердца:

- стенокардия ФК III - IV;

- с нарушением проводимости (синоаурикулярная блокада III степени, слабость синусового узла);

- пароксизмальные нарушения ритма с потенциально злокачественными желудочковыми аритмиями и нарушениями гемодинамики;

- постинфарктный кардиосклероз, аневризма сердца;

- аневризмы и расслоения любых отделов аорты и артерий;

- облитерирующий атеросклероз аорты с облитерацией висцеральных артерий и нарушением функции органов;

- облитерирующий атеросклероз сосудов конечностей, тромбангиит, аортоартериит с признаками декомпенсации кровоснабжения конечности (конечностей);

- варикозная и посттромбофлебитическая болезнь нижних конечностей с явлениями хронической венозной недостаточности 3 степени и выше;

- лимфангиит и другие нарушения лимфооттока 3 - 4 степени;

- ревматизм: активная фаза, частые рецидивы с поражением сердца и других органов и систем и хронической сердечной недостаточностью 2 - 3 степени;

- болезни бронхолегочной системы с явлениями дыхательной недостаточности или легочно-сердечной недостаточности 2 - 3 степени;

- активные формы туберкулеза любой локализации;

- осложненное течение язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки с хроническим часто (3 раза и более за календарный год) рецидивирующим течением и развитием осложнений;

- хронические гепатиты, декомпенсированные циррозы печени и другие заболевания печени с признаками печеночной недостаточности 2 - 3 степени и портальной гипертензии;

- хронические болезни почек и мочевыводящих путей с явлениями хронической почечной недостаточности 2 - 3 степени;

- неспецифический язвенный колит и болезнь Крона тяжелого течения;

- диффузные заболевания соединительной ткани с нарушением функции

- органов и систем 3 - 4 степени, системные васкулиты;

- хронические заболевания периферической нервной системы и нервно-мышечные заболевания со значительными нарушениями функций;

- хронические заболевания опорно-двигательного аппарата с нарушениями функции 2 - 3 степени;

- хронические заболевания кожи:

- хроническая распространенная, часто рецидивирующая (не менее 4 раз в год) экзема;

- псориаз универсальный, распространенный, артропатический, пустулезный, псориазическая эритродермия;

- вульгарная пузырчатка;

- хронический необратимый распространенный ихтиоз;

- хронический прогрессирующий атопический дерматит;

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

- беременность и период лактации;

- привычное невынашивание и аномалии плода в анамнезе у женщин детородного возраста;

4.3. Только для лиц, работающих в контакте с вредными и (или) опасными производственными факторами, указанными в [Перечне](#) факторов.

- глаукома любой стадии при нестабилизированном течении.

4.4. Дополнительные медицинские противопоказания указаны в [Перечне](#) факторов и [Перечне](#) работ.

5. Порядок проведения профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок работникам учреждения

5.1. Профилактические прививки в рамках национального календаря профилактических прививок, в том числе по эпидемическим показаниям, работникам учреждения проводятся медицинской организацией, имеющей лицензию, предусматривающую выполнение работ (услуг) по вакцинации (проведению профилактических прививок).

5.2. Вакцинацию осуществляют медицинские работники, прошедшие обучение по вопросам применения иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики инфекционных болезней, организации проведения вакцинации, техники проведения вакцинации, а также по вопросам оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме.

5.3. Вакцинация и ревакцинация в рамках национального календаря профилактических прививок, в том числе по эпидемическим показаниям, проводятся иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики инфекционных болезней, зарегистрированными в соответствии с законодательством Российской Федерации, согласно инструкциям по их применению, в соответствии с приказом Минздрава России. При поступлении на работу необходимо представить наличие прививок против дифтерии и столбняка за прошедшие 10 лет, против вирусного гепатита и против кори независимо от возраста, против краснухи до 25 лет.

5.4. Перед проведением профилактической прививки работнику, подлежащему вакцинации, разъясняется необходимость иммунопрофилактики инфекционных болезней, возможные поствакцинальные реакции и осложнения, а также последствия отказа от проведения профилактической прививки.

5.5. Все лица, которым должны проводиться профилактические прививки, предварительно подвергаются осмотру доверенным врачом.

5.6. При изменении сроков вакцинации ее проводят по предусмотренным национальным календарем профилактических прививок схемам и в соответствии с инструкциями по применению иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики инфекционных болезней. Допускается введение вакцин (кроме вакцин для профилактики туберкулеза), применяемых в рамках национального календаря профилактических прививок, в один день разными шприцами в разные участки тела.

5.6. Допускается введение инактивированных вакцин в один день разными шприцами в разные участки тела. Интервал между прививками против разных инфекций при раздельном их проведении (не в один день) должен составлять не менее 1 месяца.

6. Перечень медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок

6.1. Ряд противопоказаний является общим для введения всех вакцинных препаратов.

К ним относятся:

- острые инфекционные и неинфекционные заболевания (прививка - проводится только через 1 месяц после выздоровления и не ранее чем через 1 месяц после окончания обострения);
- злокачественные заболевания крови, злокачественные опухоли;
- иммунодефицитные состояния (первичный иммунодефицит);
- прогрессирующая неврологическая патология;
- тяжелые формы аллергии и аллергические реакции на компоненты, входящие в состав вакцины (например, живые вакцины против кори и паротита, приготовленные на курином белке, противопоказаны лицам с аллергией на яичный белок).

6.2. Плановая вакцинация откладывается до окончания проявления острого заболевания и обострения хронического.

6.3. При тяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях и др. прививки проводятся сразу же после нормализации температуры. Сильной реакцией является наличие температуры выше 40°C, в месте введения вакцины — отек, гиперемия > 8 см в диаметре, реакция анафилактического шока.

Заместитель главного врача
по медицинской части

И.В.Терентьева