Сводка предложений по итогам публичного обсуждения уведомления о подготовке нормативного правового акта «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами и работами, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры работников и Перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры работников»

ID проекта: **00/03-19223/10-14/9-9-5**

Ссылка на проект: <http://regulation.gov.ru/project/19223.html?point=view_passport&stage=1&stage_id=6795>

Дата проведения публичного обсуждения: **2014-10-10 - 2014-10-25**

Количество экспертов, участвовавших в обсуждении: **13**

Отчет сгенерирован: **02.02.2015 в 18:34**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Участник обсуждения** | **Вопрос для обсуждения** | **Позиция участника обсуждения** | **Результат рассмотрения позиции разработчиком позиций участников обсуждения** | **Комментарии разработчика** |
| 1 | Иванченко Любовь Геннадьевна | Ваше общее мнение о данном проекте нормативного правового акта | По состоянию на 10.10.2014 не опубликован текст проекта нормативно-правового акта! Медосмотры работающих должны проводится только в соответствии со ст. 213 ТК РФ и приказом Минтруда РФ от 24 января 2014 года N 33н \" Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда...\", а не в соответствии с № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и решением \"органов, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, решениями органов государственной власти субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления\", т.к. принудительные медосмотры нарушают права, свободы, законные интересы, способны нанести вред здоровью человека. 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» неправомерно накладывает обязанность прохождения медосмотров при при работе с ПЭВМ более 50% рабочего времени (Работа с использованием ПЭВМ приказу № 33Н от 24 января 2014 НЕ является вредной и опасной). Необходимо: - привести в соответствие наименования физических факторов приложения 1 приказа 302Н с приказом 33Н. Исключить обязанность прохождения медосмотра для работников, имеющих допустимые условия труда (классы 1,2) по результатам специальной оценки условий труда, - привести в соответствие перечень работ приложения 2 приказа 302Н с ТК РФ, - предоставить право работникам, отказываться от инвазивных, унизительных, избыточных медицинских вмешательств при медосмотрах, но быть при этом допущенными к исполнению трудовых обязанностей, - исключить гинекологический осмотр женщин с проведением бактериологического и цитологического исследований ПРОТИВ ВОЛИ, - исключить маммографию, флюорографию или рентгенографию из обязательных процедур медосмотра, - исключить требование об участии врача-психиатра и врача-нарколога при проведении обязательных медосмотров, оставить только для отдельных факторов. Не должен требоваться осмотр психиатра и нарколога программистам, продавцам, дворникам и еще многим профессиям, реально не опасным. Осмотр этих врачей должен быть только для работы с возможностью травмирования (движущимися механизмами, химикатами, открытым электричеством), работы с химикатами, работы с детьми, работы водителей. Сократить контингент, подлежащий осмотру этими врачами, нужно еще и потому, что эти врачи часто отказывается подписывать осмотр без справки с места постоянной прописки, - предоставить право контролировать качество медицинских услуг при медосмотре гражданам РФ. Предоставить работнику право проходить медосмотр за свой счет в медицинском учреждении по выбору с предоставлением паспорта здоровья в медицинскую организацию, выбранную работодателем, - предусмотреть ответственность мед. учреждений, проводящих медосмотры за нарушение прав пациента, предусмотренных 323-ФЗ \"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации\" (уважительное и гуманное отношение, право на отказ от мед. вмешательства), за постановку неправильного диагноза, за причинения любого морального и физического вреда человеку в процессе прохождения медосмотра. Полный текст был направлен в адрес Минздрава РФ 15.09.2014г.  | учтено | После опубликования текста проекта нормативного правового акта на этапе публичного обсуждения участникам обсуждения будет предоставлена возможность дать предложения по каждому пункту проекта для предмета обсуждения. |
| 2 | Руденко Антон Андреевич | На решение какой проблемы, на Ваш взгляд, направлен разрабатываемый проект нормативного правового акта? Актуальна ли данная проблема сегодня? | Очень актуально. С приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 г. № 302н намучились. | Принято | Принято |
| 3 | Руденко Антон Андреевич | Насколько цель предлагаемого регулирования соотносится с проблемой, на решение которой оно направлено? В какой степени, на Ваш взгляд, принятие нормативного правового акта позволит достигнуть поставленной цели? | Цель будет достигнута, если к разработке документа подключатся все организации и предприятия. | Принято | Принято. Предусмотрено процедурой публичного обсуждения. |
| 4 | Руденко Антон Андреевич | Ваше общее мнение о данном проекте нормативного правового акта | Хотелось бы почитать текст документа. Желательно утвердить документ до 01.01.2015, чтобы медосмотры в 2015 году проводились по новым правилам. | Не выполнимо | После опубликования текста проекта нормативного правового акта на этапе публичного обсуждения участникам обсуждения будет предоставлена возможность дать предложения по каждому пункту проекта для предмета обсуждения. |
| 5 | П Ольга Владимировна | На решение какой проблемы, на Ваш взгляд, направлен разрабатываемый проект нормативного правового акта? Актуальна ли данная проблема сегодня? | Проект НПА необходим, проблема актуальна. Необходимо учесть не только порядок проведения проф.осмотров и перечень факторов, но и перечень тяжёлых работ и работ с вредными и (или) опасными условиями труда, при выполнении которых запрещается применение труда женщин. | Не принято | "Перечень тяжелых работ и работ с вредными или опасными условиями труда, при выполнении которых запрещается применение труда женщин", утв.постановление Правительства РФ от 25.02.2000 N 162 не совпадает по формату с проектом. |
| 6 | П Ольга Владимировна | Насколько цель предлагаемого регулирования соотносится с проблемой, на решение которой оно направлено? В какой степени, на Ваш взгляд, принятие нормативного правового акта позволит достигнуть поставленной цели? | Если при проведении специальной оценки условий труда будут учтены фактические данные об условиях труда, НПА достигнет цели. | Принято | Нет возражений |
| 7 | Клодчик Роман Иванович | Ваше общее мнение о данном проекте нормативного правового акта | Следует разработать документ строго в соответствие с ТК РФ: 1. Четко указать по тексту на необходимость прохождения медосмотров лишь только при установлении вредных и (или) опасных условий труда по результатам СОУТ или, при отсутствии таковых, до проведения СОУТ согласно перечню устанавливаемых проектом НПА вредных и (или) опасных факторов. Формулировка могла бы звучать так: «В Перечне вредных факторов перечислены факторы, которые по результатам специальной оценки труда отнесены к вредным и (или) опасным классам, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами. Если указанная оценка не выполнена, медицинские осмотры проводятся до определения результатов таковой, и после, в зависимости от результатов специальной оценки труда». 2. Исключить необходимость проведения медосмотров при работе за ЭВМ (это сам по себе не фактор вредности или опасности), на сегодня, при сохранении этого требования, под него попадают 100% офисных мест, т.к. практически все офисники сидят безвылазно за ПК. 3. Исключить необходимость проведения медосмотров при устройстве на работу лиц, проживающих в районнах Крайнего Севера и приравненных к ним местностям. В настоящее время ТК РФ установлена необходимость проведения медосмотров только лишь для тех, кто принимается на Север из других регионов. 4. Исключить необходимость проведения медосмотров в отношении работников занятых на работах во взрыво- и пожароопасных производствах. Необходимость медосмотров длу указанных категорий должна быть уравнена с прочими работниками. Само по себе отнесение производства к опасным не должно иметь решающий характер, если отсутствуют по результатам СОУТ вредные и (или) опасные факторы. Травматизм на опасных производственных объектах на сегодня выше, а гдже то даже и ниже, чем на обычных производствах (например, самый высокий показатель уровня травматизма согласно данным Минтруда России на стройках).  | Учтено | После опубликования текста проекта нормативного правового акта на этапе публичного обсуждения участникам обсуждения будет предоставлена возможность дать предложения по каждому пункту проекта для предмета обсуждения. |
| 8 | Долгий Сергей Владимирович | На решение какой проблемы, на Ваш взгляд, направлен разрабатываемый проект нормативного правового акта? Актуальна ли данная проблема сегодня? | Очень важный документ по актуальной проблеме, но подскажите, где можно полностью просмотреть текст, а не только предлагаемый на сайте анонс, на основании которого абсолютно невозможно дать полноценное экспертное заключение. | Принято | После опубликования текста проекта нормативного правового акта на этапе публичного обсуждения участникам обсуждения будет предоставлена возможность дать предложения по каждому пункту проекта для предмета обсуждения. |
| 9 | Долгий Сергей Владимирович | Насколько цель предлагаемого регулирования соотносится с проблемой, на решение которой оно направлено? В какой степени, на Ваш взгляд, принятие нормативного правового акта позволит достигнуть поставленной цели? | Предыдущий документ (приказ № 302) привел к тому, что ежегодное обследование у психиатра и нарколога должны были ежегодно проходить все работники, однако никто не учитывал физические возможности специализированных учреждений для выполнения такого огромного объема работы. Если в новом документе будут изменены сроки прохождения освидетельствования в сторону увеличения хотя бы до 1 раза в три года это несомненно снимет нагрузку с психоневрологических и наркологических диспансеров, а эффективность от освидетельствования нисколько не пострадает. | Учтено | После опубликования текста проекта нормативного правового акта на этапе публичного обсуждения участникам обсуждения будет предоставлена возможность дать предложения по каждому пункту проекта для предмета обсуждения. |
| 10 | Сиделев Сергей Николаевич | На решение какой проблемы, на Ваш взгляд, направлен разрабатываемый проект нормативного правового акта? Актуальна ли данная проблема сегодня? | Проблема регулирования прохождения периодических медицинских осмотров достаточно актуальна. Надеемся, что проект не застопорится и ждем предварительного текста. | Учтено | После опубликования текста проекта нормативного правового акта на этапе публичного обсуждения участникам обсуждения будет предоставлена возможность дать предложения по каждому пункту проекта для предмета обсуждения. |
| 11 | Смирнов Владимир Владимирович | Насколько цель предлагаемого регулирования соотносится с проблемой, на решение которой оно направлено? В какой степени, на Ваш взгляд, принятие нормативного правового акта позволит достигнуть поставленной цели? | Предлагаемая цель регулирования не решает проблему проведения медицинских осмотров лиц в возрасте до восемнадцати лет при приеме на работу (статья 266 Трудового кодекса Российской Федерации). На сегодняшний день данный вопрос не урегулирован ни одним нормативным документом. Может стоит вопросы по медицинским осмотрам решить в одном документе? | Учтено | После опубликования текста проекта нормативного правового акта на этапе публичного обсуждения участникам обсуждения будет предоставлена возможность дать предложения по каждому пункту проекта для предмета обсуждения. |
| 12 | Алексеева Ирина Валерьевна | На решение какой проблемы, на Ваш взгляд, направлен разрабатываемый проект нормативного правового акта? Актуальна ли данная проблема сегодня? | На сегодняшний день проблема является актуальной. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 г. № 302н является не совершенным.  | Принято | Нет возражений. |
| 13 | Алексеева Ирина Валерьевна | Ваше общее мнение о данном проекте нормативного правового акта | Необходимо предусмотреть в приказе: право субъектов Российской Федерации (по решению органов местного самоуправления) в зависимости от эпидемиологической ситуации в регионе, устанавливать свои временны порядки, особенно в части кратности и объемов медосмотров. Отдельно выделить в приказе, медицинский осмотр лиц определенных профессий, относящихся к декретированной группе. К декретированной группе в данном случае относятся: лечебные, детские дошкольные и образовательные учреждения, пищевая промышленность, общественная торговля и питание, бытовое и коммунальное обслуживание. При проведении медицинского осмотра данных лиц определить виды и порядок проведения медицинского осмотра данных лиц, где должна стоять основная цель: имеются ли заболевания у данных лиц, которые представляют опасность для окружающих. Прохождение предварительных и периодических медицинских осмотров для лиц определенных профессий, в целях охраны здоровья граждан, предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, должно проводиться: - на базе государственных специализированных учреждениях, а при отсутствии специализированных, в медицинских организациях, имеющих лицензию на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров - в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи. При проведении медицинских осмотров среди лиц определенных профессий, относящихся к декретированной группе, необходимо пересмотреть перечень лабораторно-диагностичеких исследований, которые не имеют большой клинической важности для данной категории работников, так как большая часть работников, не имеет факторов профессиональной вредности и все это приводит к значительному удорожанию стоимости медицинских осмотров. Например, пересмотреть вопрос по исключению из перечня обязательных видов лабораторных исследований: определение холестерина в сыворотке крови, клинический анализ мочи. Так же пересмотреть состав врачебной комиссии, оставить в составе только действительно необходимых врачей- специалистов (например: окулист, да есть снижение остроты зрения, но в тоже время врач, учитель, повар может работать в очках, и в этих профессиях нет противопоказаний к ношению очков или контактных лиц. Или врач психиатр- нарколог, только при визуальном осмотре, без лабораторных исследований выявить патологию наркологического или психиатрического профиля невозможно. Или врач хирург??? Что он может выявить при медосмотре: варикозную болезнь вен нижних конечностей, грыжи, заподозрить гастрит или язву желудка и т.п., и это все не является противопоказанием к работе). И в то же время все к чему это ведет, к большому составу врачебной комиссии, увеличению стоимости медицинского осмотра. Данные специалисты должны быть лучше задействованы при диспансеризации населения, и качественнее проводить диспансеризацию, и тогда может будет что то информативнее.  | Принято | Проект нормативного правового акта не учитывает данный контингент работников. В отношении данных лиц проводится подготовка самостоятельного НПА. |
| 14 | Колыганов Валерий Викторович | На решение какой проблемы, на Ваш взгляд, направлен разрабатываемый проект нормативного правового акта? Актуальна ли данная проблема сегодня? | Основные предложения по организации медицинского осмотра для включения в проект приказа взамен приказа 302н 1. Передать право устанавливать временные порядки в т.ч. кратность и объемы медосмотра субъектам РФ в зависимости от сложившейся на их территории эпидемиологической ситуации. 2. Виды работ и порядок проведения медицинского осмотра лиц определенных профессий, относящихся к декретированной группе (пищевая промышленность, общественная торговля и питание, лечебные, детские дошкольные и образовательные учреждения, бытовое и коммунальное обслуживание) выделить в отдельном приложении к приказу, т.к. данная группа не имеет факторов профессиональной вредности. 3. Предлагается установить, что обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) лиц определенных профессий в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний проводить на базе государственных специализированных учреждений, а при их отсутствии таковых - в иных медицинских организациях, имеющих лицензию на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров и в соответствии с порядком оказания дерматовенерологической помощи. 4. Сократить состав врачебной комиссии, исключив из состава комиссии врача-психиатра-нарколога, т.к. данная услуга требует более глубокого обследования пациента, чем просто однократный осмотр. Сокращение состава врачебной комиссии так же уменьшит стоимость медицинского осмотра для бюджетных учреждений. 5. Исключить при проведении медицинских осмотров лиц определенных профессий следующие лабораторные медицинские анализы: клинический | Принято | Проект нормативного правового акта не учитывает данный контингент работников. В отношении данных лиц проводится подготовка самостоятельного НПА. |
| 15 | Алексеева Мария Сергеевна | Ваше общее мнение о данном проекте нормативного правового акта | Закрепить в приказе право субъектов РФ по решению органов самоуправления устанавливать кратность и объемы мед. осмотра в зависимости от эпид. ситуации в регионе, что соответствует положению Трудового кодекса России (ч.4 ст.213) -выделить в отдельном приложении к приказу виды работ и порядок проведения медицинского осмотра лиц определенных профессий, относящихся к декретированной группе (пищевая промышленность, общественное питание и торговля, детские дошкольные и образовательные учреждения, бытовое обслуживание), учитывая, что данная группа работников не имеет факторов профессиональной вредности, а цель медицинского осмотра данной группы - определить наличие заболеваний, представляющих опасность для окружающих, у данного работника; -предлагаем установить, что обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры лиц определенных профессий в целях охраны здоровья граждан, предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний проводятся на базе государственных специализированных учреждений, а при их отсутствии - в других мед. организациях, имеющих лицензию на проведение предварительных и периодических медицинских осмотров и в соответствии с порядком оказания дерматовенерологической помощи -сократить состав врачебной комиссии, т.к. большой состав комиссии приведет к удорожанию стоимости медицинского осмотра, что важно для тех учреждений декретированной группы, которые относятся к бюджетным. Необоснованное проведение в обязательном порядке обследование методом осмотра лиц декретированной группы врачом-психиатром-наркологом, так как выявить патологию наркологического и психиатрического профиля в ходе только визуального осмотра крайне сложно.  | Учтено | Проект нормативного правового акта не учитывает данный контингент работников. В отношении данных лиц проводится подготовка самостоятельного НПА.. |
| 16 | Аршинский Марк Иванович | На решение какой проблемы, на Ваш взгляд, направлен разрабатываемый проект нормативного правового акта? Актуальна ли данная проблема сегодня? | Проблема крайне актуальна и требует внесения корректировки в разрабатываемый законопроект. | Принято | Без комметариев |
| 17 | Аршинский Марк Иванович | Ваше общее мнение о данном проекте нормативного правового акта | В проекте приказа не выделена так называемая группа \"декретированных профессий\" (медицинские работники, работники сферы образования, торговли, общественного питания и т.д.), которые не имея проф. вредностей, тем не менее нуждаются в постоянных медицинских осмотрах в том числе предмет заразных кожных заболеваний и инфекций, передаваемых половым путем. При этом, по моему мнению, состав комиссии и перечень проводимых лабораторных исследований должен быть сокращен и актуализирован, с учетом специфики именно для декретированной группы. Так совершенно лишен смысла осмотр декретированной группы врачом психиатром-наркологом, а так же проведение общего анализа крови, мочи, биохимических показателей, электрокардиографии. Данные виды исследований проводятся при диспансеризации работающего населения, а в случае проведения медицинского осмотра, несут только ненужную дополнительную финансовую нагрузку. Так же необходимо отразить в приказе возможность субъектов РФ самим вносить коррективы и временные порядки в зависимости от наличия эпидемиологической опасности в территории. Право проведения предварительных и периодических медицинских осмотров лиц декретированных профессий необходимо закрепить за учреждениями здравоохранения государственной системы здравоохранения. Это даст возможность при выявлении инфекционных и паразитарных заболеваний в полном объеме проводить профилактическую и противоэпидемическую работу, которой полностью пренебрегают лечебные учреждения частных форм собственности.  | Принято | Проект нормативного правового акта не учитывает данный контингент работников. В отношении данных лиц проводится подготовка самостоятельного НПА. |
| 18 | Гарифуллина Ирина Владимировна | На решение какой проблемы, на Ваш взгляд, направлен разрабатываемый проект нормативного правового акта? Актуальна ли данная проблема сегодня? | проблема имеет высокий уровень актуальности, т.к. вопрос организации медицинских осмотров работников как вредных производств так и в целях охраны здоровья граждан имеет важное государственное значение. Однако в настоящее время на фоне публичного обсуждения проекта нормативного акта отсутствует текст проекта.  | Учтено | После опубликования текста проекта нормативного правового акта на этапе публичного обсуждения участникам обсуждения будет предоставлена возможность дать предложения по каждому пункту проекта для предмета обсуждения. |
| 19 | Гарифуллина Ирина Владимировна | Насколько цель предлагаемого регулирования соотносится с проблемой, на решение которой оно направлено? В какой степени, на Ваш взгляд, принятие нормативного правового акта позволит достигнуть поставленной цели? | принятие нового приказа по регулированию медицинских осмотров ОТДЕЛЬНО работников вредных (тяжелых) производств и по медосмотрам работников определенных профессий (декретированная группа) позволит устранить противоречия в отлаженной системе проведения медицинских осмотров указанных групп работников.  | Принято | Проект нормативного правового акта не учитывает декретированный контингент работников. В отношении данных лиц проводится подготовка самостоятельного НПА |
| 20 | Гарифуллина Ирина Владимировна | Является ли предлагаемое регулирование оптимальным способом решения проблемы? Существуют ли иные способы? Если да, укажите те из них, которые, по Вашему мнению, были бы менее затратны для участников общественных отношений и (или) более эффективны? | Принятие отдельного нормативного акта по организации медицинских осмотров работников вредных производств и отдельно - по порядку проведения медосмотра лиц определенных профессий (декретированная группа) позволит избежать необоснованного и резкого удорожания стоимости медицинского осмотра.  | Принято | Проект нормативного правового акта не учитывает декретированный контингент работников. В отношении данных лиц проводится подготовка самостоятельного НПА |
| 21 | Гарифуллина Ирина Владимировна | Ваше общее мнение о данном проекте нормативного правового акта | Ознакомится в настоящее время с проектом нормативного правового акта не представляется возможным, но считаем необходимым внести в проект следующие предложения: 1. Выделить в отдельный приказ или приложение к приказу порядок и кратность медицинского осмотра лиц определенных профессий (декретированная группа), т.к. у данной категории работников отсутствует вредный или опасный производственный фактор, но с учетом специфики деятельности (массовые, тесно контактирующие коллективы, в т.ч. и детского возраста), данная группа работников является группой повышенного риска заражения инфекционными заболеваниями, опасными для окружающих (Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 № 715 \"Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих\"). 2. В связи с различной эпидемиологической обстановкой в различных регионах РФ и в соответствии со ст. 213 ТК РФ, закрепить в приказе возможность введения в случае необходимости дополнительных условий и показаний к проведению обязательных медицинских осмотров, определенных по решению органов местного самоуправления . 3. Сократить состав врачебной комиссии при проведении медицинского осмотра лиц определенных профессий, т.к. большой состав комиссии приведет к резкому удорожанию стоимости медицинского осмотра, что особенно важно для тех учреждений декретированной группы, которые относятся к бюджетным. Нецелесообразно проведение в обязательном порядке обследования методом осмотра лиц декретированной группы врачом-психиатром - наркологом, т.к выявить патологию наркологического и психиатрического профиля в ходе только визуального осмотра без лабораторных исследований крайне сложно. 4. Сократить перечень обязательных видов лабораторных исследований при проведении медицинского осмотра лиц определенных профессии. Введение большого количества лабораторно-диагностических исследований и участия врачей-специалистов является нецелесообразным, т.к. не имеют большой клинической важности для данной категории работников и приводит к значительному удорожанию стоимости медицинского осмотра. 5. Предлагаем установить, что обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры лиц определенных профессий в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний проводятся на базе государственных специализированных учреждений, что позволит осуществлять оперативное внутриведомственное взаимодействие с целью своевременного выявления и осмотра контактных лиц и проведения полного объема противоэпидемической работы в очагах в течение 24-х часов, что является важнейшей профилактической мерой.  | Принято | Проект нормативного правового акта не учитывает декретированный контингент работников. В отношении данных лиц проводится подготовка самостоятельного НПА |
| 22 | Махов Владимир Васильевич | На решение какой проблемы, на Ваш взгляд, направлен разрабатываемый проект нормативного правового акта? Актуальна ли данная проблема сегодня? | Безусловно, принятие нового документа на смену старого весьма актуально. Действующий регламент вызвал огромное количество нареканий в связи с неопределённостью ряда положений, технических нестыковок и даже откровенных ляпов. Но главное, как было отмечено в презентации проекта (вводной части), необходимость изменений вызвана приведением приказа в соответствие с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» согласно приказу Минздрава России от 13 июля 2012 г. № 32 «О подготовке нормативных правовых актов Министерства здравоохранения Российской Федерации, необходимых для реализации Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Безусловно, новый приказ должен устранить все противоречия законам, чтобы максимально реализовать права пациента при прохождении медосмотров. Как известно, пунктом 9 статьи 2 ФЗ-323 установлено, что гражданин, получающий любую медицинскую услугу, в том числе при прохождении обязательных медицинских осмотров, является пациентом. И на него распространяется статья 6 закона о приоритете интересов пациента, в т.ч. пункты 1 и 2 : Статья 6. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи 1. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем: 1) соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации; 2) оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента… Кроме того, в пункте 5 статьи 3 ФЗ-323 говорится, что в случае, если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные настоящим Федеральным законом правила в сфере охраны здоровья, применяются правила международного договора. В ч.4 ст.15 Конституции РФ закреплено, что общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры РФ являются составной частью ее правовой системы. Если международным договором РФ установлены иные правила, чем предусмотренные законом, то применяются правила международного договора. Разъяснения по поводу применения указанных норм даны в постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 10 октября 2003 года N 5 \"О применении судами общей юрисдикции общепризнанных принципов и норм международного права и международных договоров Российской Федерации\". К международным документам, устанавливающим права граждан, относятся Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (Нью-Йорк, 19 декабря 1966 года), Международный пакт о гражданских и политических правах (Нью-Йорк, 19 декабря 1966 года), Всеобщая декларация прав человека (принята на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН резолюцией 217 А (III) от 10 декабря 1948 года), Конвенция о защите прав человека и основных свобод ETS N 005 (Рим, 4 ноября 1950 года). Современный приказ 302н о порядке мед. осмотров имеет ряд фундаментальных противоречий с вышестоящими законами и международными документами. 1. Так, в нём не реализован принцип скрининга, а в качестве диагностики присутствуют болезненные инвазивные процедуры, такие как заслужившие проклятие в народе фиброгастродуоденоскопия (ФГДС) и мазки на ЗППП у мужчин. Здесь не только нарушается провозглашённый в законе принцип гуманности, но и присутствует недопустимая международными договорами избыточность, так как с институтской скамьи известно, что вероятность бытового заражения гонореей в отличие от сифилиса практически равна нулю. Порой взятие мазка сопровождается воспалительным процессом с необходимостью последующего лечения. Плюс крайне низкая информативность метода при мед. осмотрах ввиду несоблюдения правил поведения перед сдачей анализа, здесь в разы точнее анализ по сданной моче. Надо отдать должное, что в последних версиях изменений в 302 приказ эти обстоятельства были учтены, и отмечено, что данные процедуры возможны только при наличии медицинских показаний, что было отражено в текущих разъяснениях-рекомендациях. В будущем приказе это должно быть обязательно закреплено с целью устранения противоречий законам и предоставления возможности реализации медицинским персоналом золотого принципа «не навреди». Любые инвазивные процедуры без наличия медицинских показаний должны быть непременно изъяты для приведения приказа в соответствие с ФЗ-323 и международными конвенциями, и чтобы не сталкивать лбами врачей и пациентов. 2. Кроме этого, защита прав пациентов требует также модификации пункта 11. Статьи II. Приказа 302н Порядка проведения предварительных осмотров - «Предварительный осмотр является завершенным в случае осмотра лица, поступающего на работу, всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований». Здесь требуется реализовать право отказа пациента от определённых медицинских вмешательств для соблюдения закреплённой в законе необходимости соблюдения культурных и религиозных традиций пациента. Кануло в лето человеконенавистническое утверждение, что если сотрудник не хочет проходить обследование в полном объёме, то пусть ищет себе другую работу. У нас нет запретов на профессии по религиозным признакам. Прекрасно известно, что часть обследований направлена на раннюю диагностику и никак не связана с воздействием тех или иных вредных факторов. Требуется предусмотреть, что эта часть осмотров была строго добровольной. Имеется также в виду необходимость при любых видах работ женщинам проходить гинеколога с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки), а также маммографию. Когда наше общество, и в первую очередь чиновники от Минздрава, перестанут ассоциировать слова «женщина» и «гинеколог»? При всём значении данных видов обследований для раннего предупреждения серьёзнейших заболеваний, нельзя характеризовать значение репродуктивной функции как существующей отдельно от человека как личности. Поэтому надо, в конце -концов, перестать относиться к женскому полу как к животным, и предоставить им элементарное право пациента на отказ от избыточных обследований. То есть, сделать это строго добровольным. 3. И вообще количество обследований и анализов нуждается в коренном сокращении, так как для ранней диагностики неинфекционных заболеваний существует другой инструмент в виде диспансеризации населения с другими источниками финансирования. Здесь же требуется обследовать на отсутствие профессионального заболевания, когда согласно зарубежному опыту достаточно самого минимума анализов и количества специалистов, чаще всего одного. В любом случае надо убрать из списка психиатра и нарколога, когда гражданам приходится порой за день - два занимать очередь в псих. диспансеры по месту жительства за получением отметки в бегунке или справки об отсутствии на учёте. 4. Кроме того, для однозначности толкований при упоминании выражений «вредных и опасных факторов и условий» писать «вредные и опасные классы условий труда» с целью приведения в соответствии с законом ФЗ-426 «О специальной оценке условий труда». 5. Также давно требуется исключение из перечня вредных факторов работы за ПЭВМ, когда компьютеры и орг. техника признаны безопасными Федеральным законом 426-ФЗ \"О специальной оценке условий труда\", и исключены даже из идентификации вредных факторов электромагнитное излучение в связи с международной сертификацией безопасности данных устройств, и времени работы за ними. Этот факт был отражён в последних версиях приказа и соответствующих разъяснениях руководства Минздрава, требуется однозначно закрепить эту позицию в новом документе. 6. Для исключения коррупционной составляющей необходимо однозначно зафиксировать, что привлечение дополнительных специалистов (по показаниям) осуществляется в рамках произведённой оплаты за мед. осмотр, чтобы не возникало ни малейшего желания у медицинского персонала направить сотрудника к платным специалистам. 7.Новый приказ должен стать прорывом в области сочетания принципов целесообразности и гуманности, в него должна быть заложена возможность компромиссов, так как действующие нормы вызывают неприятие со всех сторон, как пациентов, так и медицинского профессионального сообщества. При несоблюдении этих изложенных подходов в новом приказе, ради чего он собственно издаётся, при современной активности организаций по защите прав пациентов нельзя претендовать на регистрацию его в Министерстве юстиции. Так как на данном этапе решается не только задача обеспечения здоровья населения, но и создания правового государства, защиты прав человека как личности. Красной нитью должно пройти через весь приказ определяющее начало закона ФЗ-323, что возможно использование только современных гуманных диагностик, а пришедший на медицинский осмотр сотрудник – не подопытный кролик, который никуда не денется, а лицо, заслуживающее максимального уважения, имеющее преимущественные права по отношению к медицинскому персоналу, нарушение которых, в том числе грубость или даже намёк на приказной тон в общении, должно строго пресекаться всеми видами правовых актов. Пора перестать работать болезненными методами 50-летней давности и делать вид, что всё нормально. И тем более, нельзя идти на поводу медицинских организаций, готовых проверять всех на вся, чтобы сорвать побольше денежных средств. Этот приказ имеет узкую направленность, поэтому должен вмещать в себя только минимально необходимое. Неоднократно отмечается руководством, что имеется нехватка врачей и среднего медперсонала, порой острая, в то же время масса специалистов отвлекается на обследование подавляющего числа профессионально пригодных людей (5000 к 1), разумеется, не путать с абсолютно здоровыми. А очередь к специалистам на осмотрах достигает порой 200 человек в смену, может, где и больше. Когда же заниматься обследованием и лечением именно больных? 8. Также вызывает критику стремление прописать необходимость медицинских осмотров при работе в местах, удалённых от стационарных медицинских учреждений на определённое состояние. Зачем это постоянно проживающему на подобной территории, но не занятому на вредном производстве. В этом случае при любом мало -мальском заболевании человек лишается даже самой лёгкой работы, не получая при этом инвалидности и не имея порой никакой возможности переселиться в другое место. Получается, что работать ему нельзя даже на самой лёгкой работе, а умирать без средств к существованию можно. 9. Согласно статье 213 ТК в случае необходимости по решению органов местного самоуправления у отдельных работодателей могут вводиться дополнительные условия и показания к проведению обязательных медицинских осмотров. Согласно статье 34 Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ \"О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения\" пункт 2. В случае необходимости на основании предложений органов, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, решениями органов государственной власти субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления в отдельных организациях (цехах, лабораториях и иных структурных подразделениях) могут вводиться дополнительные показания к проведению медицинских осмотров работников. Как видно, полномочия субъектов и муниципалитетов строго ограничены отдельными местами, даже не производствами. Поэтому надо предусмотреть отмену новым приказом постановлений властей субъектов и местных властей, противоречащих не только вышеупомянутым законам, но и действующему приказу о мед. осмотрах 302н, не говоря уже о вовсю действующему ФЗ-323 и даже САНПИН. Так, требуется признание недействительным Постановления Правительства Москвы от 28 декабря 1999 г. N 1228-ПП «Об обязательных профилактических медицинских осмотрах и гигиенической аттестации», которое нарушило все возможные нормативно-правовые акты, наложив свои противопоказания на целый ряд профессий, когда ни одно, ни другое не входит в его (правительства) компетенцию. Например, по действующим САНПИН и 302н у работников школ и торговцев промышленными товарами нет противопоказаний по той же гонорее, а Постановление данный анализ прописывает как необходимый. С таким произволом надо немедленно кончать, когда забота об окружающих начинает противоречить действующему законодательству, здравому смыслу, поэтому превращается в «охоту на ведьм», когда массу здоровых от данной инфекции людей необоснованно принуждают к прохождению этой болезненной и неприятной процедуры. Некоторые же медицинские организации охотно до сих пор пользуются этим документом, хотя и понимают его несуразность, но порой побеждает жажда наживы. Конечно, необходимо дать местным властям некоторые полномочия в этом плане, но, разумеется, не в плане противопоказаний по отдельным профессиям, работам и кратности обследований. Это должна быть прерогатива уполномоченного Федерального органа, то есть, Минздрава. Как наблюдалось, после выхода того же 302н некоторые местные службы по сан-эпид. надзору очень рьяно взялись переделывать приказ на старый лад, не имея на то полномочий. Разумеется, их желание увеличить кратность обследований понятна и даже где-то оправданна, но, как показал опыт действия 302н, уменьшение кратности сдачи всех видов анализов до 1 раза в год никак не сказалось на изменении санитарно-эпидемиологической обстановки в отдельных организациях и в целом по стране, за исключением ВИЧ, где всё выглядит неутешительно. Разумеется, воспитатели, пищевики и сотрудники бытового обслуживания – это критическая группа, остальных же декретированных необходимо освободить от большинства анализов, на те же ЗППП и гельминты, вообще, сделав их только по медицинским показаниям. 10. Надо всё сделать для реализации положений Федерального Закона 323, чтобы приказ не был направлен против людей. Обязательность – это в любом случае насилие, здесь не только осознанная необходимость во благо своего здоровья и окружающих, но и ещё морально-психологическое напряжение, для некоторых особенно отяжелённое осознанием подавлением их прав и свобод. Добиться нормализации атмосферы сего действа можно путём сокращения видов обследований и анализов, в том числе для декретированных групп, не имеющих вредностей, формализации этических норм обращения с пациентом, закреплением в приказе возможности отказа от определённых обследований, институт которого отлично развит в цивилизованных странах, не отражаясь на возможности продолжения профессиональной карьеры, чтобы медицинские работники не представали исчадием зла, как пишут на многих форумах, а столь благородная и гуманная профессия врача не теряла последний престиж, проявляя рвение в отношении подавляющего числа в требуемой норме здоровых людей. 11. Непременно, однозначно и недвусмысленно должно быть прописано, что по вредным факторам мед. осмотры должны проходить исключительно работники в вредными и опасными классами условий труда (3 и 4), а сотрудники с оптимальными и допустимыми классами условий труда (1 и 2), т.е., безопасными – нет.  | Учтено | После опубликования текста проекта нормативного правового акта на этапе публичного обсуждения участникам обсуждения будет предоставлена возможность дать предложения по каждому пункту проекта для предмета обсуждения. |