

УДК 331.483: 613.6: 614.2: 614.8

© Коллектив авторов, 2025

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ПЕРВИЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО УЧАСТКА В СИСТЕМЕ УПРАВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЕМ РАБОТНИКОВ ОРГАНИЗАЦИЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ КОРПОРАЦИИ

Горячев А.И. Пономарев А.А.

АНО РТ-Медицина Государственной корпорации «Ростех», Москва, Россия

Аннотация

Реализация мероприятий по сохранению и укреплению здоровья работников должно осуществляться управляемой из единого центра структурой, укомплектованной специалистами, разбирающимися в особенностях производства, потенциальных факторах риска здоровью и наделенных соответствующим материально-техническим ресурсом. Медицинский участок/здравпункт – структурное медицинское подразделение организации, осуществляющие медицинскую деятельность на территории организации и предназначено для проведения плановой лечебно-профилактической работы, оказания работникам предприятия первичной медико-санитарной помощи (в т.ч. экстренной медицинской помощи), обеспечения медицинского сопровождения работников в группах здоровья, проведения медицинских осмотров и вакцинации. Ресурс достоверной информации о состоянии здоровья и факторах риска в цифровом формате обеспечивает слаженную эффективную работу всей инфраструктуры от сотрудника медицинского участка до администрации предприятия по осуществлению лечебно-профилактических мероприятий. Актуальным требованием к организации профилактики и лечению заболеваний работников является цифровизация диагностики и дистанционный контроль параметров здоровья с помощью персональных аппаратов.

На предприятиях с опасными и вредными условиями труда особым разделом сохранения здоровья работников является неукоснительное выполнение требований охраны труда и создания безопасных условий труда при воздействии производственных факторов. Значительную роль в сохранении здоровья работников играют корпоративные программы, направленные на развитие спорта, устранению вредных привычек, воспитание здорового образа жизни. Совокупность указанных мероприятий, а также тесное взаимодействие руководства предприятий с медицинскими работниками позволяют обеспечить высокую и долговременную трудоспособность высококвалифицированных кадров работников.

Ключевые слова:

медицинский осмотр, профилактика, здоровье работников, здравпункт, медицинский контроль.

DIGITAL TRANSFORMATION OF THE PRIMARY MEDICAL SITE IN THE HEALTH MANAGEMENT SYSTEM OF EMPLOYEES OF STATE CORPORATION ORGANIZATIONS

Goryachev A.I. Ponomarev A.A.

ANO RT-Medicine of the Rostec State Corporation, Moscow, Russia

Abstract

The implementation of measures to preserve and strengthen the health of employees should be carried out by a structure managed from a single center, staffed by specialists who understand the specifics of production, potential health risk factors and are endowed with appropriate material and technical resources. A medical station/health center is a structural medical unit of an organization that carries out medical activities on the territory of the organization and is intended for routine medical and preventive work, providing primary health care (including emergency medical care) to employees of the enterprise, providing medical support to employees in health groups, conducting medical examinations and vaccinations. The resource of reliable information about the state of health and risk factors in digital format ensures well-coordinated and efficient operation of the entire infrastructure from the employee of the medical site to the administration of the enterprise for the implementation of therapeutic and preventive measures. An urgent requirement for the organization of the prevention and treatment of diseases of workers is the digitalization of diagnostics and remote monitoring of health parameters using personal devices. In enterprises with dangerous and harmful working conditions, a special section of preserving the health of employees is the strict observance of labor protection requirements and the creation of safe working conditions under the influence of industrial factors. Corporate programs aimed at developing sports, eliminating bad habits, and fostering a healthy lifestyle play a significant role in maintaining the health of employees. The combination of these measures, as well as the close cooperation of the management of enterprises with medical professionals, make it possible to ensure high and long-term employability of highly qualified personnel.

Keywords:

medical examination, prevention, employee health, health center, medical control.

В соответствии с Политикой управления здоровья ГК «Ростех», здоровье и благополучие работников является важнейшей целью Корпорации в области управления персоналом и корпоративной социальной политики.

Основные направления реализации мероприятий по сохранению и укреплению здоровья работников организаций Корпорации и членов их семей:

- профилактика социально-значимых, профессиональных и хронических неинфекционных заболеваний;
- обеспечение психического здоровья и психоэмоционального благополучия работников;
- диспансеризация, медицинские осмотры и медицинский контроль;
- первичная (амбулаторная) медико-санитарная помощь и специализированная (стационарная) медицинская помощь;
- медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение;
- охрана здоровья в период эпидемий и пандемий;
- оздоровление и организованный отдых;
- медицинское страхование.

Реализация мероприятий по сохранению и укреплению здоровья работников должно осуществляться управляемой из единого центра структурой, укомплектованной специалистами, разбирающимися в особенностях производства, потенциальных факторах риска здоровью и наделенных соответствующим материально-техническим ресурсом. Они должны быть объединены в единое информационное пространство, обеспечивающее, на основе автоматизации, в режиме реального времени внедрение всего комплекса мер управления здоровьем работников в организации:

- мониторинга состояния здоровья работников посредством медицинских осмотров;
- анализ выявленных заболеваний и выработка мер по их предупреждению, лечению, реабилитации и восстановлению работников;
- прогнозирование уровня социально-значимых и профессиональных заболеваний работников;
- планирование графиков проведения профилактических мероприятий;
- разработка программ управления здоровьем.

Медицинский участок/здравпункт – структурное медицинское подразделение организации, осуществляющие медицинскую деятельность на территории организации и предназначено для проведения плановой лечебно-профилактической работы, оказания работникам предприятия пер-

вичной медико-санитарной помощи (в т.ч. экстренной медицинской помощи), обеспечения медицинского сопровождения работников в группах здоровья, проведения медицинских осмотров и вакцинации.

В соответствии с пунктом 5.28 СП 44.13330.2011 «Административные и бытовые здания» [4] на предприятиях со списочной численностью работающих более 300 человек предусматриваются фельдшерские здравпункты. В соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 13.11.2012 №911н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях» в организациях с численностью работников свыше 1201 человека в первую смену, свыше 301 человека во вторую смену, свыше 201 человека в третью смену и свыше 101 человека в четвертую смену создается врачебный здравпункт. Оснащение медицинского участка осуществляется в соответствии с требованиями стандарта оснащения врачебной амбулатории (фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта). Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взросому населению, утвержденного приказом Минздрава РФ от 14.04.2025 № 202н) [9].

Оказание первичной медико-санитарной помощи на медицинских участках (здравпунктах) в организациях осуществляется на основании требований законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья, в том числе лицензированием медицинской деятельности, с соблюдением санитарно-гигиенических требований (с учётом особенностей производственной деятельности, условий труда работников, эпидемиологической обстановки, а также финансовых возможностей организаций) при взаимодействии с организациями Минздрава России и Роспотребнадзора.

С целью повышения доступности лечебно-профилактической помощи на медицинских участках организаций предусматривается возможность:

- проведения квалифицированных консультаций медицинскими специалистами в режиме реального времени с предоставлением помощи медицинскому персоналу цехового врача участка;
- обеспечения медицинского участка современным оборудованием, инвентарем, расходными материалами в рамках реализации дополнительных мер по профилактике заболеваний и оздоровлению работников;
- лабораторно-диагностического сопровождения;
- физиотерапевтического лечения;

- расширение лекарственного обеспечения и обеспечения расходными медицинскими материалами.

Состав и оснащение структурного медицинского подразделение в организации должно обеспечивать:

- оказание своевременной, эффективной и достаточной по объему доступной и качественной медицинской помощи сотрудникам предприятия;
- ведение постоянного мониторинга состояния здоровья работников с активным выявлением факторов риска здоровью, в том числе при работе с опасными физическими, химическими и биологическими компонентами;
- профилактику социально-значимых, профессиональных заболеваний и производственного травматизма с целью снижения количества случаев временной утраты трудоспособности, инвалидизации и смертности работников, увеличения их профессионального долголетия.

Рекомендуется оснащать здравпункты дополнительными медицинскими изделиями, обеспечивающими автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников, дистанционный контроль состояния их здоровья при проведении медицинских осмотров и возможность проведения телемедицинской консультации «врач-пациент»:

- аппаратно-программные комплексы для проведения медицинских осмотров, в том числе предназначенные для использования в домашних условиях (персональные медицинские помощники);

- персональные носимые устройства (электронные браслеты, датчики);
- диагностические стенды самодиагностики;
- приборы с функцией обратной связи (айтрекеры, нейрогарнитуры, светофоны, аудиовизуальные капсулы) предназначенные для оценки уровня стресса и коррекции выявленных нарушений;
- интерактивные панели для проведения инструктажей по охране труда и обучения правилам здорового образа жизни;
- системы цифрового онлайн-мониторинга параметров рабочей среды, дополненные интегрированным голосовым ассистентом.

Все измерения должны автоматически передаваться врачу-терапевту цехового врачебного участка в режиме реального времени. При выходе показателей за критические пределы система должна генерировать экстренное уведомление медицинскому работнику. При пропуске измерения, либо приема лекарственного препарата голосовой ассистент должен напоминать работнику об этом, а при повторном отказе уже информировать врача и законного представителя работника.

В рамках Политики управления здоровьем определен перечень медицинских изделий и аппаратно-программных комплексов, производимых организациями Корпорации и рекомендованных для использования в здравпунктах:

- Тонометр автоматический, пульсоксиметр, глюкометр;
- Корректор артериального давления АВР-051;
- Автоматический наружный дефибриллятор с голосовым помощником АНД А15;
- Монитор сердечной активности «Ritmer»;

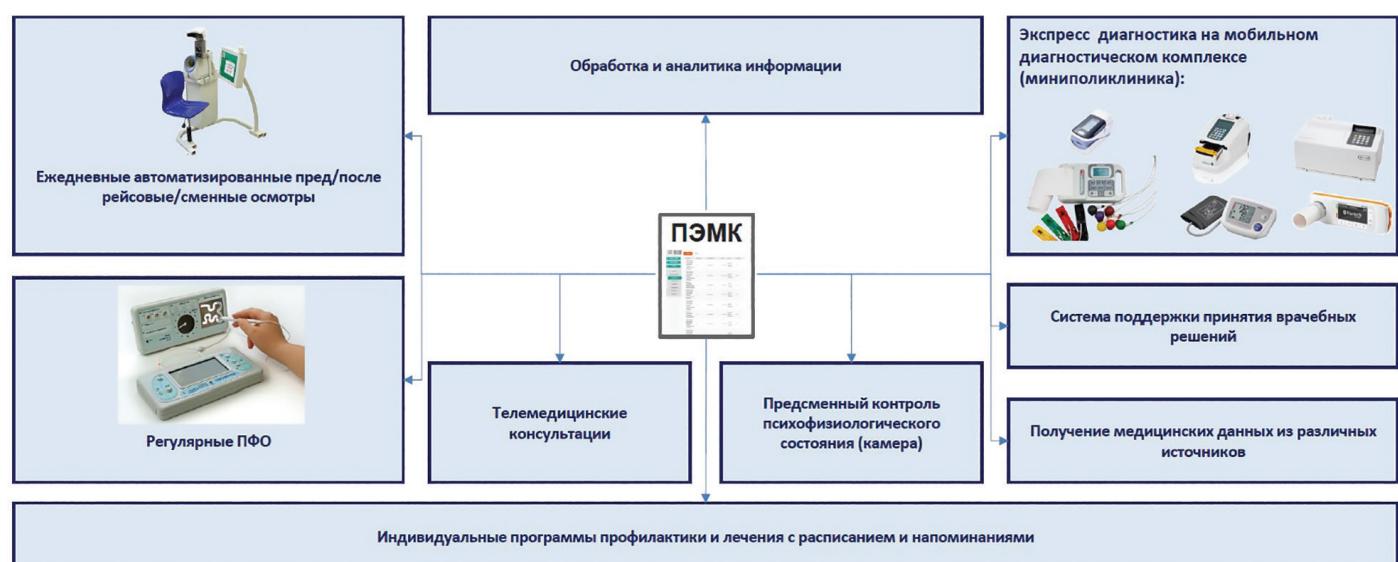


Рис. 1. Цифровой медицинский участок

- Мобильный кардиомонитор и кардиокресло CardioQVARK;
- Электрокардиограф «Кардиометр – МТ»;
- Браслет для отслеживания пульса, температуры, геопозиции;
- Аппаратно-программный комплекс скрининга состояния здоровья водителей;
- Аппаратно-программный комплекс дистанционной бесконтактной оценки психофизиологических параметров работника, в том числе при проведении предрейсовых и преддисменных медицинских осмотров.

При оснащении участка необходимо учитывать запросы сотрудников по данным комплексных социологических исследований, устанавливающих факторы риска и причинно-следственную связь временной утраты трудоспособности в системе производство - здоровый работник.

Так для работников с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца целесообразно иметь специализированные комплексы персональных медицинских помощников, включающих тонометр, трехканальный ЭКГ-аппарат, а для больных сахарным диабетом глюкометр и электронную таблетницу.

Комплекс медицинских пособий, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, на первичном участке оказания медицинской помощи проводится в рамках медицинских осмотров (п.1, статьи 46 Закона № 323-ФЗ) [1]. Понимание медицинского осмотра расширилось с применением средств телемедицины. Место и роль медицинских осмотров в сфере охраны здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения становится всё более цифровым. Наиболее точно рассчитать профессиональные риски здоровью конкретного работника возможно только при полной информации о работе всех функциональных систем организма (Рис 1). Удалённый мониторинг показателей здоровья в условиях инфекционной изоляции проводится даже при дистанционной работе. При этом рассчитываются риски здоровья и предлагаются рекомендации.

Профилактические осмотры, как приоритет профилактики в сфере охраны здоровья, указаны в пункте 4 статьи 12 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" [1] (далее - закон N 323-ФЗ): «Проведение профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федера-

ции». Определение и классификация их детально раскрыты в статье 46-ФЗ. Здесь же указано, что: «В случаях, установленных законодательством, прохождение и проведение медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения являются обязательными».

Все медицинские осмотры, которые должны проходить работники в организациях, делятся на три вида:

- предварительные медосмотры для выполнения определенных работ;
- периодические медосмотры для некоторых категорий сотрудников;
- внеочередные/внеплановые медицинские осмотры – по результатам медицинского заключения или по просьбе работника.

Организуют, оплачивают медицинские осмотры и проводят специальную оценку условий труда (СОУТ) по Приказу Минздрава России от 28.01.2021 29н работодатели. Качественное проведение медицинских осмотров работников является обязанностью медицинской организации - пункт 6 Приложения к Приказу [9].

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.09.2023 № 515н (10) внес изменения в ранее действующий приказ Министерства здравоохранения РФ от 27.04.2021 года №404н [11] согласно которым работник может пройти профилактические мероприятия по месту нахождения мобильной медицинской бригады, в том числе вне медицинской организации (Рис.2). Сходные положения распространяются и на порядок ведения диспансерного наблюдения в соответствии с положениями постановления Правительства РФ от 27.12.2024 №1940 [6], касающегося Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов. Это позволяет значительно сократить временные затраты и способствует формированию устойчивой мотивации к профилактике заболеваний.

Работникам обеспечивается возможность проведения дистанционного медицинского осмотра, мониторинг показателей здоровья в системе «виртуальная клиника» и навигация по «индустрии здоровья», доступ в личные кабинеты, образование, спорт, санаторно-курортное обслуживание, наставничество и другие мероприятия системы ведения здорового образа жизни.

В условиях цифровой трансформации трудно переоценить возможности получения медицинскими специалистами в онлайн-режиме полной информации о состоянии здоровья сотрудников. Доступность и высокая достоверность результатов



Рис. 2. Мобильный диагностический комплекс

проводимых всех видов медицинских осмотров и диспансеризации обеспечивает преемственность оказания медицинской помощи на всех этапах поликлинического и диспансерного сопровождения. Позволяет адресно рекомендовать индивидуальный объем проводимых исследований на основе применения единых стандартов при проведении медицинских осмотров, обследований, лечении и восстановлении сотрудников, страдающих профессиональными заболеваниями.

Совместным приказом Минтруда и Минздрава России №988н/1420н [14] утвержден Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры.

Работники, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров, не допускаются к работе (статья 34 Закона №52-ФЗ) [3]. Работодатель обязан обеспечить недопущение работников к исполнению ими трудовых обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров, обязательных психиатрических освидетельствований, а также в случае медицинских противопоказаний (статья 212 Трудового Кодекса РФ) [2].

Приказом Минздрава России № 29н [9] предусмотрено ведение медицинской и иной документации в электронном виде. Для выполнение задачи по цифровой трансформации медицинских участков в условиях действия приказа Минздрава требуются специалисты по медицинской статистике, медицинской информатике и кибернетике, аналитики, специалисты по ГГ-технологиям,

- Ноутбук
- Аппарат ЭКГ
- Аппарат для измерения уровня глюкозы и холестерина в крови, с возможностью измерения уровня триглицеридов
- Прибор для проведения анализа мочи с использованием диагностических полосок
- Прибор для проведения спирометрического исследования
- мобильные специализированные устройства – лабораторное, рентген и УЗИ оборудование

искусственному интеллекту и др. Приказ придал импульс массовому развитию в рамках программы укрепления здоровья работников, интегрируя в процесс реализации организационных мер ЕГИССЗ, ФСС, ПФ, ФНС, со службами Роспотребнадзора, Росреестра, Минтранса России и другими сервисами ГосТеха (Рис.3).

Цифровизация медицинских участков позволяет проводить обязательный автоматизированный мониторинг состояния организма через электронные медицинские гаджеты, информация от которых поступает в единый информационно-аналитический центр (МИАС) (Рис.4).

Основными направлениями использования цифровых медицинских технологий на медицинских участках являются:

- проведение медицинских осмотров, обеспечивающих автоматизированную дистанционную передачу информации о состоянии здоровья работников и дистанционный контроль за состоянием здоровья;
- внедрение дистанционного наблюдения за состоянием здоровья работника;
- контроль состояния здоровья работников в течении рабочего дня (смены) через цифровые носимые устройства;
- обеспечение передачи данных пациента в процессе телемедицинских консультаций;
- обучение работников правилам охраны труда и сохранения здоровья на рабочем месте с использованием интерактивных технологий;
- формирование приверженности к профилактическим мероприятиям и сохранению собственного здоровья у работников.

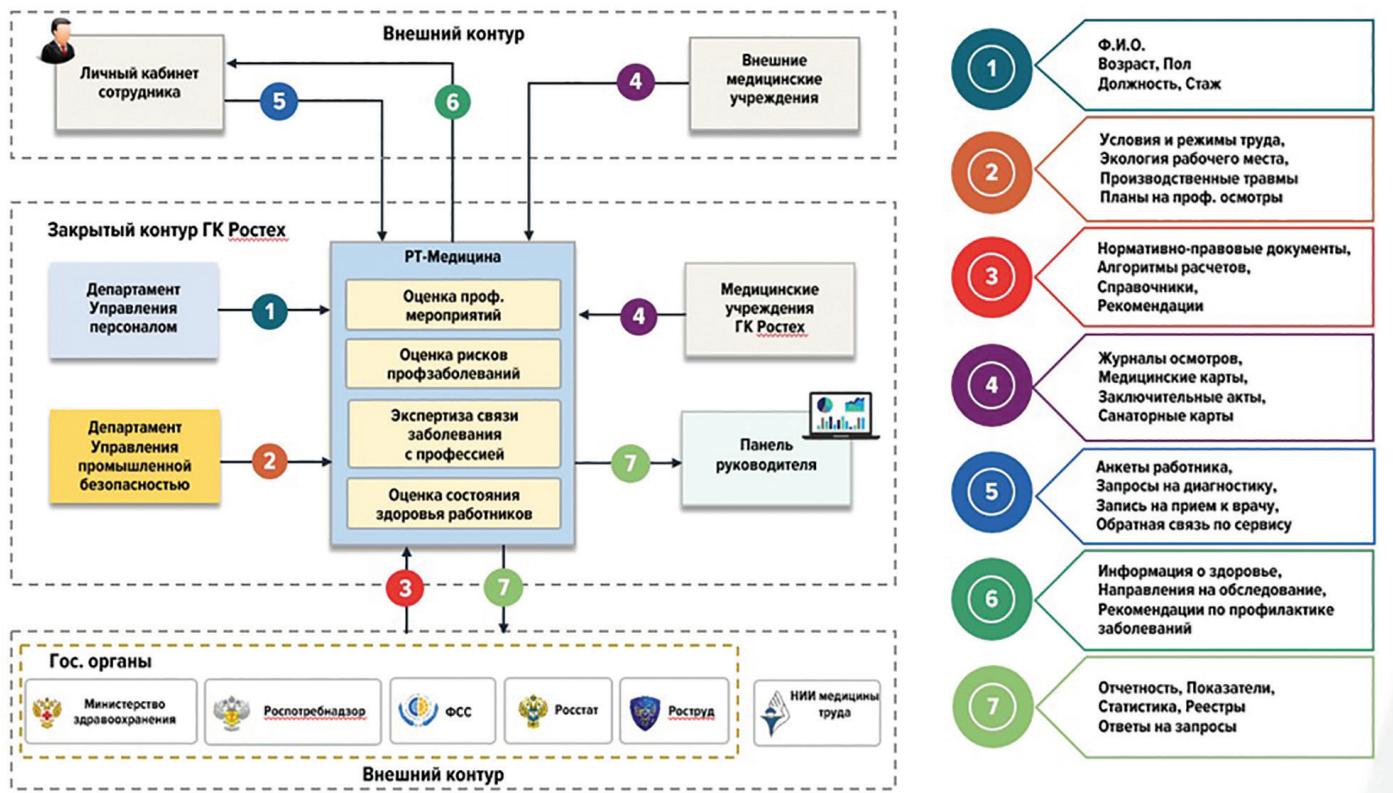


Рис. 3. Электронный документооборот показателей здоровья



Рис. 4. Цифровой медицинский участок

Работа медицинских участков всех уровней и форм подчинённости в едином информационном пространстве (в интеграции с цифровыми сервисами территориальных и федеральных медицинских учреждений) позволяет выделить приорите-

ты для принятия обоснованных управленческих решений на отдельных медицинских участках с учетом комплексной оценки факторов риска в организации, а также с учетом данных субъекта федерации.

Стремительное развитие цифровых технологий находит и медицинские решения, актуальные в сфере охраны здоровья. Мобильные приложения и онлайн-консультации становятся доступными для работников, они помогают при диагностике и лечении заболеваний, в профилактике профессиональных рисков, оптимизации условий труда, часто без необходимости посещения медицинской организации. Сбор, систематизация и обработка сведений посредством информационного обмена с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинскими информационными системами медицинских организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения предусмотрены в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 05.05.2018 г. №555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» (Рис.5).

МИАС обезличивает медицинские данные и автоматически передает их в платформу. Платформа должна быть установлена в защищенном центре обработки данных (ЦОД), аттестована на соответствие требованиям безопасности информации, предъявляемым к ГИС 2го класса защищённости (К2) и ИС персональных данных 2-го уровня защищённости (УЗ2), аттестат соответствия №11/20-031 АТТ. Платформа принимает на вход структурированные электронные медицинские документы (СЭМД) и формирует из них обезличенную интегрированную электронную медицинскую карту (ИЭМК) пациента, соединяя эпизоды с извлечением клинически-значимых признаков для формирования единого цифрового профиля пациента с оценками рисков здоровья по динамике ключевых показателей. Извлечение и подготовка данных Платформой проводится автоматически, что дает возможность экстренно выявлять факторы риска здоровью и оперативно принимать меры по их устранению, помогая

создавать более безопасные и здоровые условия труда, что в свою очередь повышает производительность и снижает затраты на лечение. В платформу можно передать любой объем данных вне зависимости от того, как именно МИС кодирует и хранит информацию в своей БД. Врачам не нужно заполнять специальные формы и вводить данные вручную. МИС обеспечивает возможность доступа медицинских специалистов через окно системы поддержки принятия врачебных решений (СППВР) к персонализированной информации с готовой оценкой и рекомендациями на основе сформированного цифрового профиля пациента где учтены данные:

- Социально-значимых, хронических неинфекционных, профессиональных заболеваний;
- Динамики изменений наиболее значимых показателей здоровья с персональными клиническими рекомендации для врача и пациента;
- Прогноза о возможных негативных событиях в здоровье пациента, включая утяжеление имеющихся заболеваний, госпитализацию или смерть;
- Контроля диспансерного наблюдения;
- Подозрений на пропущенные врачом заболевания;
- Факторов риска, оценка групп риска;
- Оценки качества обследования;
- Оценки качества ведения ЭМК, контроля достижения целевых уровней и другие данные.

Приказы Минтруда России № 988 и Минздрава России №1420н и приказ Минздрава России № 29н, вступившие в силу с апреля 2021 года существенно изменили порядок проведения всех видов медицинских осмотров работников предприятий, медицинских организаций и центров профессиональной патологии, изменились информационные потоки. Повысилась роль дистанционных инструментов в их организации.

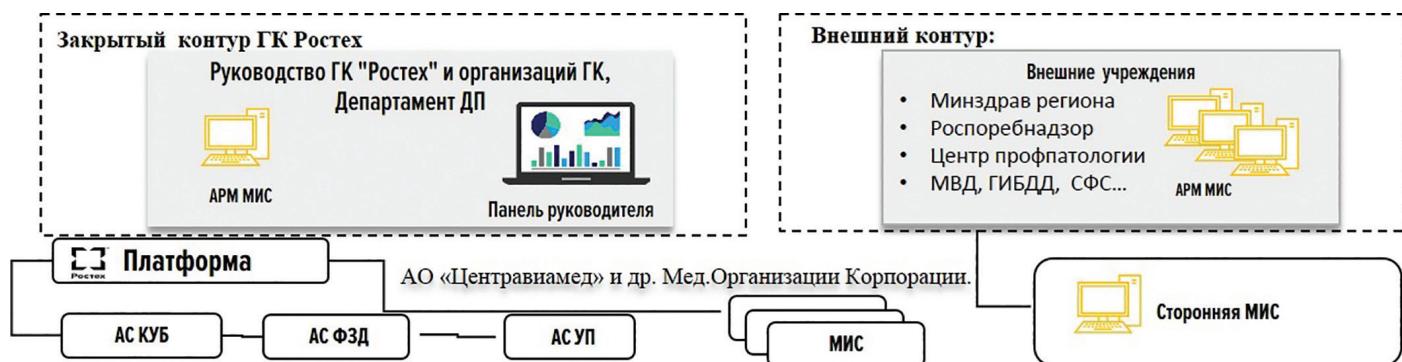


Рис. 5. Контуры информационного обмена

Впервые два федеральных органа исполнительной власти (Минтруд России, Минздрав России), государственные внебюджетные фонды социального страхования (ФСС, ОМС, ПФ) совместно и синхронно работают в новой правовой, нормативной и технологической модели. Медицинские организации, проводящие предварительные и периодические осмотры, получили право получать информацию о результатах профилактических осмотров и диспансеризации из электронных медицинских карт Государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИССЗ) и региональных медицинских информационно-аналитических систем (РМИАС), объединять её с данными предварительных периодических осмотров, проводимых за счёт средств работодателя.

Персонифицированный подход к состоянию здоровья работника, обеспечиваемый с внедрением МИАС, наиболее эффективен в комплексе с грамотно сформированным социальным пакетом, ориентированным на получение стойкого долгосрочного эффекта на основе баланса между физическим, психологическим и финансовым благополучием работников, что в целом и определяет формирование в организации традиций культуры здоровья.

Совмещение электронного обмена между организациями с системой обязательного медицинского страхования позволяет получать достоверные данные о структуре заболеваемости, закономерности ее развития, факторах риска, обеспечивает полную прозрачность на всех этапах оказания медицинской помощи, позволяет проводить сравнительный анализ эффективности различных методов лечения и реабилитации, адаптировать программы первичной и вторичной профилактики социально-значимых и профессиональных заболеваний к условиям конкретной организации, исключая при этом многократный обмен и потерю информации, необоснованное дублирование диагностических исследований, фальсификацию их результатов. Это в свою очередь снизит вероятность допуска к сложным, опасным и др. работам, управлению транспортными средствами, лиц имеющих медицинские противопоказания, обеспечивая при этом значительную экономию бюджетных средств.

Медицинская организация обязана организовать и проводить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 31.07.2020 г. №785н [13]. Государственный контроль качества и безопасности

медицинской деятельности посредством проведения проверок проводит Росздравнадзор в соответствии с Положением, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 г. № 323 [7].

По данным исследования Harvard Business Review, RAND, CBInsurance (19) внедрение автоматизированной системы управления здоровьем работников даёт организации:

- отдачу до 4 рублей на каждый вложенный рубль, при среднем сроке окупаемости программ - 2,5 года;
- снижение количества листов ВУТ первый год до 14% и более 20% во второй и последующие годы;
- экономию на единовременной выплате компенсации соискателю на вакантное место за время, затраченное на прохождение предварительного медосмотра, составляет от 5000 до 17 000 руб.;
- возмещение затрат на проведенные медицинские осмотры из ранее уплаченных в ФСС РФ страховых взносов - до 30%;
- снижение затрат на социальные взносы в ФСС РФ от 0,2% до 8,5%.

Ресурс достоверной информации о состоянии здоровья и факторах риска в цифровом формате обеспечивает слаженную эффективную работу всей инфраструктуры от сотрудника медицинского участка до администрации предприятия по осуществлению лечебно-профилактических мероприятий. Актуальным требованием к организации профилактики и лечению заболеваний работников является цифровизация диагностики и дистанционный контроль параметров здоровья с помощью персональных аппаратов.

На предприятиях с опасными и вредными условиями труда особым разделом сохранения здоровья работников является неукоснительное выполнение требований охраны труда и создания безопасных условий труда при воздействии производственных факторов. Значительную роль в сохранении здоровья работников играют корпоративные программы, направленные на развитие спорта, устранению вредных привычек, воспитание здорового образа жизни.

Совокупность указанных мероприятий, а также тесное взаимодействие руководства предприятий с медицинскими работниками позволяют обеспечить высокую и долговременную трудоспособность высококвалифицированных кадров работников.

Литература

1. Федеральный Закон от 21.11.2011г N 323-ФЗ. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Кодекс РФ от 30.12.2001 N 197-ФЗ. Трудовой кодекс Российской Федерации.
3. Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" от 30.03.1999 N 52-ФЗ (редакция, действующая с 1 сентября 2025 года)
4. СП 44.13330.2011 «СВОД ПРАВИЛ. Административные и бытовые здания» (в ред. Изменения утв. Приказом Минстроя РФ от 07.12.2021 N 905/пр) СНиП 2.09.04-87. Дата введения 20.05.2011г.
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 г. № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения».
6. Постановление Правительства РФ от 27.12.2024 № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов».
7. Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 № 323 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения (ред. от 15.05.2025)».
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению». Зарегистрировано в Минюсте России 30 мая 2025 г. N 82461.
9. Приказ Минздрава России от 28.01.2021 N 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры.».
10. Приказ Минздрава РФ от 28.09.2023 № 515н «О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. N 404н».
11. Приказ Минздрава РФ от 27.04.2021 N 404н. «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».
12. Приказ Минздрава России от 29.10.2020 N 1177н. «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях».
13. Приказ Минздрава России от 31.07.2020 г. №785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».
14. Приказ Минтруда России N 988н, Минздрава России N 1420н от 31.12.2020 «Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры». Срок действия документа ограничен 1 апреля 2027 года.
15. Аксенова Е.И., Ахаев Д.Н., Зольникова О.Ю., Максимов И.Б., Пальцев М.А., Рыбаков И.А., Турко Н.И., Чемезов А.С. ГК РОСТЕХ «Современные подходы к охране здоровья работников государственной корпорации» - Москва, 2022. - 172 с.
16. Кузнецов П.П., Максимов И.Б., Синопальников В.И., Чемезов А.С., Цветкова Ю.Д. ГК РОСТЕХ «Информационно-аналитическая система управления здоровьем работников Государственной корпорации» – Москва, 2021. -169 с.
17. Концевая А.В., Калинина А.М., Иванова Е.С. Укрепление общественного здоровья и медицинская профилактика. Руководство для Центров общественного здоровья и медицинской профилактики. Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины, Москва: 2021.- 296 с.
18. Федеральное медико-биологическое агентство РФ. «Рекомендации для работодателей по формированию инфраструктуры и алгоритмов действия медицинских работников, направленных на сохранение здоровья работников, включая выявление и ликвидацию предрискнов развития заболеваний и состояний, а также по внедрению технологий здоровьесбережения на рабочем месте, Москва: 2025.- 53с.
19. RAND. The Design of the RAND Health Insurance Experiment: A Retrospective 2023 Feb;47(1):11-42. 10.1177/0193841X20976520. Epub 2020 Dec1.

Контакты авторов:

Горячев А.И.

e-mail: a.i.goryachev@rt-medicine.ru

Конфликт интересов: отсутствует