

Правовой разбор: отказ учреждения санэпидслужбы в проставлении отметки о прохождении профессиональной гигиенической подготовки и аттестации («сан. минимум») при действующей личной медицинской книжке

1. Краткая постановка вопроса

Заявительница имеет личную медицинскую книжку (далее — ЛМК), в которой проставлены все отметки о прохождении медицинского осмотра, и срок действия результатов медосмотра, по её данным, не истёк (до февраля 2027 г.). Истёк только срок действия отметки о профессиональной гигиенической подготовке и аттестации (так называемого «сан. минимума»). Заявительница повторно прошла гигиеническую подготовку и предъявила распечатанный результат, однако учреждение санэпидслужбы отказало в проставлении отметки, потребовав заново пройти медицинский осмотр и представить «справку о прохождении медосмотра». Требуется установить: (а) правомерно ли такое требование; (б) является ли повторный медосмотр обязательным условием проставления отметки при действующем заключении по медосмотру; (в) каков порядок, сроки и требования к обжалованию отказа.

Ниже разбор ведётся по всем существенным версиям фактического состава, поскольку формулировка «книжка действует до февраля 2027 г.» допускает несколько прочтений (см. п. 3.3).

2. Фактико-правовая квалификация: кто отказывает и на каком основании

2.1. Субъект, выносящий отказ

Органов «СЭС» (санэпидстанций) в системе исполнительной власти с 2004–2005 гг. не существует. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор осуществляет Роспотребнадзор и его территориальные органы

(Положение о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, утв. постановлением Правительства РФ от 30.06.2004 № 322). Профессиональную гигиеническую подготовку, аттестацию и внесение отметки в ЛМК фактически проводят **ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»** в субъекте РФ — федеральные бюджетные учреждения здравоохранения, подведомственные Роспотребнадзору (именно они названы «центрами госсанэпиднадзора» в п. 2 Инструкции, утв. приказом Минздрава России от 29.06.2000 № 229).

Это принципиально для обжалования: ФБУЗ — не орган власти, а учреждение, наделённое отдельными публичными функциями. Отсюда разные маршруты обжалования (раздел 6).

2.2. Что такое «сан. минимум» с точки зрения права

Профессиональная гигиеническая подготовка (ПГП) и аттестация — самостоятельная публично-правовая обязанность, установленная:

- **п. 2 ст. 36 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ** «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» — гигиеническое воспитание и обучение осуществляются, в частности, «при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения»;
- **Инструкцией о порядке проведения профессиональной гигиенической подготовки и аттестации**, утв. приказом Минздрава России от 29.06.2000 № 229 (приложение 1).

Ключевые положения Инструкции № 229:

- ПГП проводится **при приёме на работу и в дальнейшем с периодичностью**: ежегодно — для работников, связанных с производством, хранением, транспортировкой и реализацией мясо-молочной и кремово-кондитерской продукции, детского питания, питания дошкольников; для остальных категорий — с иной периодичностью, установленной той же Инструкцией (п. 1).
- Аттестация проводится в центрах госсанэпиднадзора **в форме собеседования или тестового контроля** (п. 2).
- «Аттестация проводится после прохождения профессиональной гигиенической подготовки, **которой предшествует прохождение медицинских осмотров и внесение их результатов в личную медицинскую книжку**» (п. 2).

- «При положительном результате аттестации по профессиональной гигиенической подготовке **отметка о её прохождении вносится в личную медицинскую книжку и защищается голографическим знаком**» (п. 2).

Обратите внимание: правовое значение имеет именно **отметка в ЛМК, защищённая голографическим знаком**, а не отдельный «результат тестирования» или распечатка. Распечатанный результат подтверждает факт сдачи аттестации, но не заменяет отметку.

2.3. Что такое медицинский осмотр и чем он отличается от ПГП

Медицинский осмотр — другая, самостоятельная обязанность:

- **п. 1 ст. 34 Федерального закона № 52-ФЗ** — работники отдельных профессий обязаны проходить предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и профессиональных заболеваний;
- **ст. 69, 212, 213 ТК РФ** — обязанность работодателя организовать и обеспечить проведение медосмотров, обязанность работника их проходить;
- **Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров, утв. приказом Минздрава России от 28.01.2021 № 29н** — устанавливает правила проведения осмотров для работников, в том числе организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений (п. 1, 2 Порядка).

Вывод по разделу: медосмотр (ст. 34 Закона № 52-ФЗ, приказ № 29н) и ПГП с аттестацией (ст. 36 Закона № 52-ФЗ, приказ № 229) — две разные обязанности с разными сроками, разными исполнителями и разными документами. Их связывает только **процедурная последовательность оформления**, а не совпадение сроков. Это ядро дальнейшего разбора.

3. Ключевой вопрос № 1: соотношение сроков медосмотра и ПГП — две конкурирующие позиции

3.1. Позиция А (её и занимает учреждение): «единый цикл»

Логика. Аттестация — надстройка над медосмотром. Раз срок отметки о ПГП истёк, значит, завершился весь цикл «медосмотр → внесение результатов в книжку → гигиеническая подготовка → аттестация», и новый цикл должен начинаться заново — с медосмотра.

Нормативная опора: - п. 2 Инструкции № 229: аттестации «предшествует прохождение медицинских осмотров и внесение их результатов в личную медицинскую книжку»; - **п. 13 Порядка ведения отчётности, учёта и выдачи работникам личных медицинских книжек, утв. приказом Минздрава России от 18.02.2022 № 90н:** «Профессиональная гигиеническая подготовка и аттестация работника проводятся **после оформления заключения по результатам предварительных или периодических медицинских осмотров и поступления соответствующих сведений в подсистему ЭЛМК** при обращении работника в уполномоченное учреждение».

Это самая сильная норма в пользу учреждения: она прямо описывает алгоритм «сначала заключение по медосмотру и его поступление в электронную систему — затем ПГП и аттестация». Если в подсистеме ЭЛМК на момент обращения нет актуального заключения, уполномоченное учреждение формально не может выполнить п. 13.

Дополнительный (не юридический, но реальный) мотив учреждения: ответственность за допуск работника без действующих медосмотра и ПГП — ч. 3 ст. 5.27.1 КоАП РФ (для юридических лиц — штраф от 110 000 до 130 000 руб.), ст. 6.3, 6.6 КоАП РФ. Учреждение стремится не оказаться «оператором» такого нарушения и подстраховывается.

Когда позиция А применима: - срок действия результатов последнего медосмотра к моменту аттестации уже истёк либо истекает в пределах срока действия новой отметки; - в субъекте РФ действуют методические документы ФБУЗ/Роспотребнадзора, требующие «свежее» заключение; - заключение по медосмотру не внесено в подсистему ЭЛМК.

3.2. Позиция Б (доминирующая по буквальному смыслу норм): независимые сроки

Логика. Слово «предшествует» в п. 2 Инструкции № 229 и оборот «после оформления заключения» в п. 13 Порядка № 90н означают **последовательность оформления документов**, а не обязанность повторять медосмотр при каждой очередной аттестации.

Аргументы: 1. Ни Инструкция № 229, ни Порядок № 90н, ни приказ № 29н **не содержат нормы**, обязывающей проходить медосмотр заново при повторной ПГП, если предыдущее заключение действительно. Такая обязанность не может быть выведена из процедурной последовательности. 2. Пункт 13 Порядка № 90н говорит о «заключении по результатам предварительных или периодических медицинских осмотров» — **без указания на то, что осмотр должен быть проведён непосредственно перед аттестацией.** Действующее (не истёкшее) заключение полностью отвечает этой формулировке. 3. Периодичность медосмотров установлена приказом № 29н и **не зависит** от периодичности ПГП по приказу № 229. Это две самостоятельные шкалы. 4. Возложение на гражданина обязанности, прямо не предусмотренной нормативным актом, недопустимо — **ч. 3 ст. 55 Конституции РФ** (права и свободы могут быть ограничены только федеральным законом). Требование «пройдите медосмотр повторно, хотя действующее заключение есть» — ограничение, не основанное на законе. 5. Цель нормы (допуск к работе только лиц, медицински допущенных) достигается и при действующем заключении. Повторный осмотр ничего не добавляет к охране здоровья населения, а лишь создаёт избыточную нагрузку и расходы.

Важная оговорка о состоянии практики. Устойчивой опубликованной судебной практики именно по вопросу «обязан ли работник повторно пройти медосмотр для проставления новой отметки о ПГП при действующей книжке» на сегодня не сформировано. Суды рассматривают смежные категории дел — о привлечении работодателей к ответственности по ст. 6.3, 6.6, ч. 3 ст. 5.27.1 КоАП РФ, где проверяют **наличие действующих отметок о медосмотре и ПГП на дату допуска работника** (см., например, постановление Зюзинского районного суда г. Москвы от 12.04.2018 по делу № 05-0365/2018 о привлечении к ответственности по ст. 6.4 КоАП РФ). Это косвенно подтверждает: юридически значимо именно то, что отметки действуют, а не то, когда именно проведён осмотр относительно аттестации.

3.3. Что означает «книжка действует до февраля 2027 г.» — три прочтения

Это критично для вывода, поэтому разбираем все версии:

Версия 3.3.1. До февраля 2027 г. действуют результаты последнего периодического медосмотра. Это наиболее вероятное прочтение. ЛМК как документ «срока действия» не имеет: сроки имеют отдельные записи — результаты медосмотра и отметка о ПГП. При этом срок определяется **датой осмотра и периодичностью, установленной приказом № 29н для конкретной профессии/отрасли** (приложение 3 к Порядку № 29н), а не записью на обложке. Вывод: требование повторного медосмотра в этом случае неправомерно (позиция Б).

Версия 3.3.2. Срок, указанный учреждением при оформлении книжки или на голографической наклейке. Тогда нужно сверить его с фактическими датами осмотров и с приказом № 29н: если наклейка/запись указывает срок больший, чем установленная периодичность осмотров, — юридическое значение имеет периодичность по приказу № 29н, а не запись. Если фактический срок осмотра истёк — применяется позиция А (раздел 4).

Версия 3.3.3. Заявительница прошла только предварительный осмотр при приёме на работу и с тех пор работает более года. Тогда срок периодического осмотра наступил независимо от ПГП, и требование учреждения правомерно (раздел 4). Это самая частая причина подобных отказов на практике.

Практический критерий разграничения: возьмите ЛМК и найдите дату последнего медосмотра и вид осмотра (предварительный/периодический). Сопоставьте с периодичностью по приложению 3 к Порядку № 29н для вашей должности. Если с даты осмотра прошло меньше установленного интервала — действует версия 3.3.1.

4. Ключевой вопрос № 2: правомерен ли отказ — разбор по версиям

4.1. Версия 1: медосмотр действителен, сведения внесены в книжку и (или) в ЭЛМК

Правовая оценка: отказ неправомерен.

Обоснование: - условие п. 2 Инструкции № 229 («прохождение медицинских осмотров и внесение их результатов в личную медицинскую книжку»)

выполнено — осмотр пройден, результаты внесены, печати и штампы медицинской организации проставлены; - условие п. 13 Порядка № 90н («оформление заключения по результатам предварительных или периодических медицинских осмотров и поступление сведений в подсистему ЭЛМК») **выполнено**, если заключение действительно и внесено; - повторный медосмотр нормативно не требуется (раздел 3.2); - отказ возлагает на заявительницу обязанность, не предусмотренную законом (ч. 3 ст. 55 Конституции РФ).

Практический вывод: требование «пройдите медосмотр заново» в этой версии подлежит обжалованию; отказ должен быть получен в письменной мотивированной форме (раздел 6.1).

Отдельно о «справке о прохождении медосмотра». Норм, обязывающих работника представлять в учреждение санэпидслужбы отдельную «справку о прохождении медосмотра», не существует. Юридически значимый документ — **заключение по результатам периодического (предварительного) осмотра**, оформляемое медицинской организацией (Порядок № 29н), и **запись в ЛМК / сведения в подсистеме ЭЛМК** (Порядок № 90н). Порядок выдачи справок и медицинских заключений, утв. приказом Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 № 441н, предусматривает, что справки выдаются **лечащим врачом или иными врачами-специалистами, участвующими в обследовании и лечении гражданина, на основании записей в медицинской документации либо по результатам обследования** (п. 7), при личном обращении с документом, удостоверяющим личность (п. 2), а при оказании помощи в рамках территориальной программы ОМС — с полисом ОМС (п. 4). Этот же режим подтверждён судебной практикой: решения Центрального районного суда г. Твери от 25.12.2017 по делу № 2а-2941/2017 и от 04.09.2018 по делу № 2А-2318/2018, Октябрьского районного суда г. Владимира от 25.02.2019 по делу № 2А-1051/2019 и от 19.09.2019 по делу № 2а-3496/2019.

Отсюда важный нюанс: **требование учреждения по форме некорректно** (нет такой обязанности — представлять «справку»), **но по существу проверяемо** (учреждение вправе убедиться в наличии действующего заключения). Спор надо переводить из плоскости «дайте справку» в плоскость «заключение есть, оно действительно, вот его реквизиты и запись в книжке/ЭЛМК».

4.2. Версия 2: срок медосмотра истёк (или осмотр был только предварительным, а срок периодического наступил)

Правовая оценка: отказ правомерен.

Обоснование: - ПГП и аттестация проводятся после оформления заключения по медосмотру (п. 13 Порядка № 90н; п. 2 Инструкции № 229); - при истёкшем заключении условие нормы не выполнено, и учреждение не вправе проставить отметку; - работодатель обязан обеспечить проведение периодических осмотров (ст. 212, 213 ТК РФ), а работник — их проходить (п. 1 ст. 34 Закона № 52-ФЗ); несоблюдение этого не может быть «компенсировано» отметкой о ПГП.

Практический вывод: в этой версии обжалование бесперспективно; необходимо пройти периодический осмотр в медицинской организации, имеющей право на его проведение (п. 4 Порядка № 29н), и проследить, чтобы заключение и сведения были внесены в ЛМК и в подсистему ЭЛМК. Расходы на осмотр, как правило, несёт работодатель (ст. 212, 213 ТК РФ); требование к работнику оплатить осмотр из своих средств — самостоятельное нарушение, обжалуемое в ГИТ.

4.3. Версия 3: медосмотр действителен, но сведений нет в подсистеме ЭЛМК либо книжка бумажная «старого» образца

Правовая оценка: отказ формально обоснован, но требование «пройдите медосмотр заново» — избыточно и неправомерно.

Обоснование: - С 2022 г. действует Порядок № 90н, которым введена электронная личная медицинская книжка (подсистема ЭЛМК в составе ЕГИСЗ, ст. 91 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). Порядок ведения медицинской документации в электронной форме установлен приказом Минздрава России от 07.09.2020 № 947н. - Учреждение проверяет наличие заключения именно в подсистеме ЭЛМК (п. 13 Порядка № 90н). Если медицинская организация не передала сведения, учреждение объективно «не видит» осмотр. - Однако отсутствие сведений в системе — **дефект оформления, а не отсутствие медосмотра**. Устраняется он внесением сведений, а не повторным прохождением осмотра. - Бумажная книжка при наличии в ней надлежащих записей и печатей остаётся доказательством прохождения осмотра; приказ № 90н предусматривает выдачу книжки на бумажном носителе, удостоверенной подписью ответственного сотрудника и печатью уполномоченного учреждения (п. 14, 15 Порядка № 90н).

Практический вывод: требовать не «повторного осмотра», а внесения сведений о состоявшемся осмотре в подсистему ЭЛМК; при отказе медицинской организации — жалоба в орган управления здравоохранением субъекта РФ и в Росздравнадзор.

4.4. Версия 4: результат ПГП получен не в уполномоченном учреждении либо не подтверждён

Правовая оценка: отказ правомерен.

Обоснование: - аттестация проводится в центрах госсанэпиднадзора (п. 2 Инструкции № 229), то есть в уполномоченных учреждениях; прохождение тестирования в коммерческой организации (в том числе дистанционно через сторонний сайт) не порождает обязанности учреждения проставить отметку; - сама отметка вносится в ЛМК и защищается голографическим знаком (п. 2 Инструкции № 229) — распечатка результата отметку не заменяет; - ЛМК оформляется на бланках, являющихся защищённой полиграфической продукцией (позиция судов: решение Железнодорожного районного суда г. Рязани от 08.10.2018 по делу № 2а-1867/2018); изготовление, сбыт и использование поддельных документов — уголовно наказуемые деяния (ч. 1, ч. 3 ст. 327 УК РФ).

Практический вывод: необходимо пройти аттестацию именно в уполномоченном учреждении (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» субъекта РФ) либо в порядке, установленном в регионе.

5. Сводка: практический вывод по каждой версии

Версия	Фактический состав	Правовая оценка отказа	Что делать
1	Медосмотр действителен, результаты в книжке и в ЭЛМК	Неправомерен (п. 2 Инструкции № 229 выполнен; п. 13 Порядка № 90н выполнен; ч. 3 ст. 55 Конституции РФ)	Требовать письменный мотивированный отказ → жалоба руководителю ФБУЗ → Роспотребнадзор → суд
2	Срок медосмотра истёк / наступил срок периодического	Правомерен	Пройти периодический осмотр (приказ № 29н), затем аттестация; расходы — на работодателя (ст. 212, 213 ТК РФ)
3	Медосмотр действителен, но нет в ЭЛМК	Формально обоснован, но требование	Добиться внесения сведений в ЭЛМК (приказ № 90н, приказ № 947н); жалоба в

Версия	Фактический состав	Правовая оценка отказа	Что делать
		повторного осмотра избыточно	Росздравнадзор при отказе медорганизации
4	ПГП/аттестация пройдены вне уполномоченного учреждения	Правомерен	Пройти аттестацию в ФБУЗ; распечатка ≠ отметка (п. 2 Инструкции № 229)

6. Ключевой вопрос № 3: порядок, сроки и требования к обжалованию отказа

6.1. Шаг нулевой: получение письменного мотивированного отказа

Без письменного отказа обжалование невозможно: суд и вышестоящий орган должны видеть предмет спора и основание, по которому отказано. Устное требование «принесите справку» юридически не существует.

Инструменты: заявление на имя руководителя ФБУЗ с просьбой указать **правовое основание** отказа (норма, пункт, реквизиты) и выдать письменный ответ; при отказе принять заявление — направить его заказным письмом с описью вложения и уведомлением о вручении, либо через интернет-приёмную Роспотребнадзора. Срок ответа на обращение гражданина — **30 дней** со дня регистрации (ст. 12 Федерального закона от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»).

6.2. Досудебное (административное) обжалование

а) Руководителю ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» — в порядке подчинённости; срок ответа 30 дней (ст. 12 Закона № 59-ФЗ).

б) В территориальный орган Роспотребнадзора / главному государственному санитарному врачу по субъекту РФ. Прямое основание — **ч. 1 ст. 54 Федерального закона № 52-ФЗ**: «Действия (бездействие) должностных лиц, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор, могут быть обжалованы в вышестоящий орган государственного санитарно-эпидемиологического надзора, главному государственному санитарному врачу или в суд». Срок рассмотрения — 30 дней (ст. 12 Закона № 59-ФЗ).

Оговорка: если услуга квалифицируется как государственная (в регионах, где ПГП передана в МФЦ или на ЕПГУ), применяется специальный порядок досудебного обжалования — **ст. 11.2 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ** «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» (срок — 15 рабочих дней со дня регистрации жалобы) и Правила подачи и рассмотрения жалоб, утв. постановлением Правительства РФ от 16.08.2012 № 840.

в) В прокуратуру — ст. 10 Федерального закона от 17.01.1992 № 2202-1 «О прокуратуре Российской Федерации» (обращение о нарушении законодательства; мер прокурорского реагирования — представление, протест).

Важно: подача жалобы **не приостанавливает** обжалуемые действия (ч. 3 ст. 54 Закона № 52-ФЗ). То есть отметку не проставят, пока идёт жалоба.

6.3. Судебное обжалование: конкурирующие подходы к подведомственности

Здесь существуют две позиции — и выбор влияет на сроки, пошлину и процедуру.

Позиция 1 — административное судопроизводство (гл. 22 КАС РФ). Основание: **ч. 1 ст. 218 КАС РФ** допускает оспаривание решений, действий (бездействия) не только органов власти, но и **организаций, наделённых отдельными государственными или иными публичными полномочиями**. Аттестация и внесение отметки в ЛМК — публичная функция, вытекающая из ст. 36 Закона № 52-ФЗ и приказа № 229, поэтому действия ФБУЗ оспоримы по правилам гл. 22 КАС РФ. - Срок обращения — **3 месяца** со дня, когда гражданину стало известно о нарушении его прав (ст. 219 КАС РФ); - госпошлина — 3 000 руб. (ст. 333.19 НК РФ); - по результатам — ст. 227 КАС РФ: признание действий незаконными и **возложение обязанности устранить нарушение** (то есть проставить отметку); - доступна **мера предварительной защиты** в виде приостановления действия оспариваемого решения (ст. 85–87 КАС РФ) — это единственный способ «заморозить» ситуацию, учитывая ч. 3 ст. 54 Закона № 52-ФЗ.

Позиция 2 — исковое производство (ГПК РФ). Основание: если суд квалифицирует отношения как возмездное оказание услуг (ПГП и аттестация оплачиваются), спор рассматривается по правилам искового производства, применим Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» (ст. 4 — качество услуги, ст. 29 — права при недостатках, ст. 31 — сроки удовлетворения требований), срок исковой давности — 3 года (ст. 196 ГК РФ),

госпошлина — по ст. 333.19 НК РФ с учётом освобождения по искам о защите прав потребителей (при цене иска до 1 млн руб.). *Применимость:* когда учреждение ссылается на внутренние правила оказания платных услуг, а не на публичную обязанность.

Практическая рекомендация: при неясности — подавать административное исковое заявление по гл. 22 КАС РФ, прямо указывая в тексте на ч. 1 ст. 218 КАС РФ и на публичный характер функции; при оставлении без движения/прекращении производства по мотиву неподведомственности — переходить к исковому порядку.

6.4. Требования к содержанию жалобы (административного иска)

Обязательные элементы (ст. 124–126 КАС РФ; для досудебной жалобы — ст. 7 Закона № 59-ФЗ):

1. Наименование органа/учреждения и должностного лица, которому адресована жалоба; для суда — наименование суда.
2. ФИО, адрес, контактные данные заявителя.
3. **Предмет обжалования:** отказ ФБУЗ (с указанием даты, номера, должностного лица, если отказ письменный; либо бездействие — с указанием даты обращения и даты, когда ответ должен был быть дан).
4. **Нормативное обоснование незаконности:** п. 2 Инструкции № 229, п. 13 Порядка № 90н, п. 1 ст. 34, п. 2 ст. 36 Закона № 52-ФЗ, ч. 3 ст. 55 Конституции РФ; указание, что медосмотр пройден и его результаты действительны.
5. **Требования:** признать отказ (бездействие) незаконным; обязать проставить отметку о прохождении ПГП и аттестации с защитой голографическим знаком; при необходимости — о мере предварительной защиты.
6. Перечень приложений: копия ЛМК (все страницы с отметками), копия заключения по результатам медосмотра / выписка из ЭЛМК, документ об оплате и прохождении ПГП, копия заявления в ФБУЗ и письменного отказа, доверенность (при представителе), документ об уплате госпошлины.
7. Дата, подпись.

6.5. Дополнительные меры защиты

- **Возмещение вреда.** Если из-за отказа работник отстранён от работы (ст. 76 ТК РФ) и утратил заработок — возможны требования о возмещении убытков и компенсации морального вреда (ст. 15, 151, 1064, 1069 ГК РФ;

постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15.11.2022 № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда»).

- **Жалоба в ГИТ** — если работодатель требует пройти медосмотр за свой счёт или отстраняет работника без законных оснований (ст. 212, 213, 76 ТК РФ; ст. 5.27.1 КоАП РФ).
-

7. Пошаговый алгоритм для заявительницы

1. Открыть ЛМК, зафиксировать дату последнего медосмотра, его вид (предварительный/периодический), перечень осмотревших врачей, наличие печатей медицинской организации и штампа.
 2. Определить по приложению 3 к Порядку № 29н установленную периодичность осмотра для своей должности/отрасли и вычислить, действителен ли осмотр на сегодня.
 3. Проверить наличие сведений о медосмотре в подсистеме ЭЛМК (через личный кабинет на ЕПГУ либо запросом в медицинскую организацию, проводившую осмотр).
 4. Подать в ФБУЗ письменное заявление о проставлении отметки о ПГП и аттестации, приложив копии ЛМК и заключения по медосмотру; в заявлении прямо указать: «медосмотр проведён [дата], заключение действительно до [дата], основания для повторного прохождения медосмотра отсутствуют».
 5. При устном отказе — требовать письменный отказ с указанием конкретной нормы, на которой он основан. Направить заявление заказным письмом с описью и уведомлением.
 6. Получив письменный отказ, оценить, к какой версии (раздел 4) он относится.
 7. По версии 1 или 3 — жалоба руководителю ФБУЗ, затем в территориальный орган Роспотребнадзора / главному государственному санитарному врачу субъекта РФ (ч. 1 ст. 54 Закона № 52-ФЗ), при необходимости — прокуратура.
 8. Параллельно или после — административное исковое заявление по гл. 22 КАС РФ (3 месяца со дня, когда стало известно о нарушении, — ст. 219 КАС РФ) с ходатайством о мере предварительной защиты.
 9. По версии 2 — пройти периодический осмотр (расходы возложить на работодателя), затем пройти аттестацию.
-

8. Итоговый ответ на заданный вопрос в одной фразе

Требование учреждения повторно пройти медицинский осмотр закононо **только** в том случае, если срок действия результатов ранее пройденного осмотра к моменту аттестации фактически истёк (или осмотр был только предварительным, а срок периодического наступил); если же заключение по медосмотру действительно и внесено в книжку и (или) в подсистему ЭЛМК, требование повторного осмотра нормативно не обосновано — оно не следует ни из п. 2 Инструкции № 229, ни из п. 13 Порядка № 90н, ни из приказа № 29н, и подлежит обжалованию в порядке ст. 54 Закона № 52-ФЗ и гл. 22 КАС РФ. Отдельно требует устранения формальная причина отказа: отсутствие сведений в подсистеме ЭЛМК — это дефект оформления, устраняемый внесением сведений, а не повторным осмотром.

9. Список использованных нормативных источников

Нормативные правовые акты

1. Конституция Российской Федерации — ч. 3 ст. 55.
2. Трудовой кодекс Российской Федерации — ст. 69, 76, 212, 213.
3. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях — ст. 5.27.1 (ч. 3), 6.3, 6.4, 6.6, 11.32.
4. Уголовный кодекс Российской Федерации — ч. 1, ч. 3 ст. 327.
5. Гражданский кодекс Российской Федерации — ст. 15, 151, 196, 1064, 1069.
6. Кодекс административного судопроизводства Российской Федерации — гл. 22, ст. 85–87, 124–126, 218, 219, 227.
7. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации — ст. 22, 131, 132.
8. Налоговый кодекс Российской Федерации — ст. 333.19.
9. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» — п. 1, п. 7 ст. 34, ст. 36, ст. 54, гл. VII.
10. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» — ч. 4 ст. 65, ст. 79, ст. 91.
11. Федеральный закон от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» — ст. 15.1.
12. Федеральный закон от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» — ст. 11.2.
13. Федеральный закон от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» — ст. 7, 12.

14. Федеральный закон от 17.01.1992 № 2202-1 «О прокуратуре Российской Федерации» — ст. 10.
15. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» — ст. 4, 29, 31.
16. Постановление Правительства РФ от 30.06.2004 № 322 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека».
17. Постановление Правительства РФ от 16.08.2012 № 840 «О порядке подачи и рассмотрения жалоб на решения и действия (бездействие) федеральных органов исполнительной власти и их должностных лиц...».
18. Приказ Минздрава России от 29.06.2000 № 229 «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций» (Инструкция, приложение 1) — п. 1, 2.
19. Приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвёртой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации...» — п. 1, 2, 4, приложение 3.
20. Приказ Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 № 441н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений» — п. 2, 4, 7, 10.
21. Приказ Минздрава России от 18.02.2022 № 90н «Об утверждении формы, порядка ведения отчётности, учёта и выдачи работникам личных медицинских книжек, в том числе в форме электронного документа» — п. 13, 14, 15.
22. Приказ Минздрава России от 07.09.2020 № 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов».
23. Административный регламент Роспотребнадзора по предоставлению государственной услуги по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений — п. 46–50, 67.

Судебная практика

1. Решение Железнодорожного районного суда г. Рязани от 19.05.2021 по делу № 2а-1403/2021 (применение Порядка № 29н, п. 1, 4).
2. Решение Железнодорожного районного суда г. Рязани от 08.10.2018 по делу № 2а-1867/2018 (ЛМК как защищённая полиграфическая продукция; ст. 327 УК РФ).
3. Решение Центрального районного суда г. Твери от 25.12.2017 по делу № 2а-2941/2017 (порядок выдачи справок и медицинских заключений, приказ № 441н).

-
4. Решение Центрального районного суда г. Твери от 04.09.2018 по делу № 2А-2318/2018 (приказ № 441н; ч. 1, ч. 3 ст. 327 УК РФ; ст. 15.1 Закона № 149-ФЗ).
 5. Решение Октябрьского районного суда г. Владимира от 25.02.2019 по делу № 2А-1051/2019 (приказ № 441н; ст. 23 Закона № 196-ФЗ; ст. 11.32 КоАП РФ).
 6. Решение Октябрьского районного суда г. Владимира от 19.09.2019 по делу № 2а-3496/2019 (ч. 4 ст. 65 Закона № 323-ФЗ; приказ № 441н).
 7. Постановление Зюзинского районного суда г. Москвы от 12.04.2018 по делу № 05-0365/2018 (ст. 6.4 КоАП РФ; порядок исполнения постановления).
 8. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15.11.2022 № 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда».
-

Примечание для редакции: в разборе намеренно не выбрана единственная версия фактического состава — вывод зависит от того, является ли заключение по последнему медосмотру действительным на дату обращения в учреждение. Читателю следует самостоятельно квалифицировать свою ситуацию по разделу 4 (таблица в разделе 5) либо получить письменный отказ учреждения с указанием конкретной нормы — это позволит однозначно определить применимую версию.