

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО УНІФІКОВАНОГО ЗАПОВНЕННЯ ТА СУПРОВОДУ ЗАКЛЮЧНИХ АКТІВ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ОБОВ'ЯЗКОВИХ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ

Нормативно-правове підґрунтя

Відповідно до пункту 7 розділу II Порядку організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій (затвердженого наказом МОЗ України від 08.09.2025 № 1393), державний контроль за дотриманням прав працівників на проходження обов'язкових медичних оглядів, повнотою охоплення контингенту та виконанням рекомендацій здійснюється територіальними органами Держпраці.

Виходячи з того, що згідно з пунктом 3 розділу II Порядку саме орган Держпраці погоджує Перелік категорій працівників, на підставі якого роботодавець складає та погоджує з органом Держпраці Поіменний список працівників (пункт 8 розділу II), узгодженість та відповідність підсумкових числових показників Заключного акта вихідним даним Списків і Переліку підлягають перевірці на етапі державного контролю компетентним органом Держпраці.

У свою чергу, згідно з пунктом 8 розділу II Порядку, ДУ «Київський міський ЦКПХ МОЗ» здійснює безпосередній аналіз стану здоров'я працівників та оцінку факторів виробничого середовища в межах повноважень системи громадського здоров'я. З огляду на це, опрацювання та підписання Заклучного акта лікарем з гігієни праці ЦКПХ здійснюється після проходження процедури державного контролю та за наявності підпису представника територіального органу Держпраці.

Етап 1. Офіційне подання та документальний супровід

Процедура оформлення передбачає обов'язковий супровід офіційною документацією.

Супровідний лист: документи подаються офіційним зверненням на ім'я керівництва ДУ «Київський міський ЦКПХ МОЗ» (далі - ЦКПХ) із проханням про розгляд та підписання Заклучного акту за результатами обов'язкового медичного огляду.

Кількість примірників: до ЦКПХ подаються 6 (шість) оригінальних примірників Заключного акту, заздалегідь підписаних головою комісії ЗОЗ, роботодавцем, представником профспілки (або трудового колективу) та спеціалістом територіального органу Держпраці.

Етап 2. Опрацювання та підписання в ЦКПХ

На даному етапі здійснюється розгляд документів лікарем з гігієни праці ЦКПХ.

Облік та моніторинг: на основі Заключного акту лікар з гігієни праці здійснює фіксацію даних у встановленому внутрішньому порядку (формах обліку або реєстрах) ЦКПХ. Це забезпечує накопичення інформації для аналізу та моніторингу стану здоров'я працівників та умов праці.

Етап 3. Оформлення супровідної документації від ЦКПХ

На цьому етапі здійснюється оформлення результатів розгляду поданих документів.

Офіційне підтвердження: ЦКПХ готує супровідний лист, яким засвідчується факт розгляду та підписання Заключного акту лікарем з гігієни праці. До листа додаються 5 (п'ять) примірників акту.

Інформування про порядок розподілу: у супровідному листі зазначається вимога щодо передачі підписаних оригіналів іншим визначеним суб'єктам: закладу охорони здоров'я, територіальному органу Держпраці, територіальному органу Пенсійного фонду України, роботодавцю та представнику профспілки (або трудового колективу).

Етап 4. Залишення примірника та архівування

Цей етап офіційно завершує цикл документообігу за результатами проведеного медичного огляду.

Фіксація примірника: один оригінальний примірник Заключного акта залишається в ЦКПХ.

Облік та зберігання: отриманий примірник зберігається в архіві ЦКПХ із внесенням даних до внутрішньої форми обліку Заклучних актів.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ОФОРМЛЕННЯ ЗМІСТОВНОЇ ЧАСТИНИ ЗАКЛЮЧНОГО АКТУ

1.1. Оформлення реквізитів документа

При підготовці акту особлива увага має приділятися належному оформленню реквізитів, що забезпечують ідентифікацію сторін.

Найменування підприємства, робітники якого проходять медичний огляд: зазначається повна назва юридичної особи та обов'язково – конкретний структурний підрозділ або філія (наприклад: АТ «Укрзалізниця», Структурний підрозділ «Житомирські локомотивні лінії»).

Ідентифікація ЗОЗ: у лівому верхньому куті першого аркуша рекомендовано проставляти штамп закладу охорони здоров'я, що проводив медичний огляд.

Склад сторін: на першому аркуші обов'язково зазначаються ПІБ голови та всіх членів комісії, а також представників роботодавця та профспілкової організації.

Засвідчення підписів: підпис голови комісії на останніх аркушах заключного акту рекомендується завіряти печаткою ЗОЗ. За наявності допускається використання особистої печатки лікаря. Підпис роботодавця або його представника рекомендується завіряти печаткою підприємства, підпис представника профспілкової організації – за наявністю. Печатка та підпис є інструментом ідентифікації підприємства, установи чи організації.

Повнота даних: на останньому аркуші заключного акту мають міститися ПІБ голови комісії ЗОЗ, роботодавця або його представника, представника профспілкового комітету або трудового колективу, що передбачено формою даного документа.

1.2. Заповнення табличної частини (пункти 1 та 2)

При заповненні таблиці Заключного акту слід дотримуватися принципу повної заповнюваності всіх клітинок для забезпечення достовірності та захисту даних.

Заборона порожніх полів: у разі відсутності певного показника або фактора виробничого середовища проставляється цифрове значення «0».

Захист від викривлень: даний підхід мінімізує ризики випадкового пропуску факторів через технічну помилку та унеможливорює внесення будь-яких додаткових показників у вільні поля після підписання документа сторонами.

1.3. Логічна перевірка показників пунктів 1 та 2

При опрацюванні таблиці повинна забезпечуватися логічна узгодженість кількісних показників для підтвердження достовірності звітності.

Взаємозв'язок даних: показники пункту 1 («Усього працівників») та пункту 2 («Підпадають дії шкідливих... факторів») мають бути кореляційно поєднані.

Допустимі межі: кількість осіб у пункті 2 не повинна суттєво відрізнятися від загальної кількості працівників у пункті 1 (за винятком випадків, що стосуються осіб віком до 21 року).

Принцип відображення поєднання факторів: при заповненні підпунктів щодо чисельності працівників у розрізі окремих факторів (хімічних, фізичних, тощо) облік ведеться за кожним фактором окремо. Оскільки на одному робочому місці на працівника може одночасно впливати кілька шкідливих чинників, така особа рахується по кожному з відповідних рядків (факторів). Загальна сума робітників за окремими рядками може перевищувати загальну чисельність працюючих у шкідливих умовах (п.2 таблиці). Штучне корегування або розподіл кількості людей для отримання фіксованої математичної суми є недоцільним, оскільки викривляє реальні показники умов праці.

Першоджерело даних: заповнення цих пунктів здійснюється виключно на підставі даних заздалегідь погодженого Списку працівників.

1.4. Заповнення підпунктів 2.1–2.4 таблиці

При деталізації факторів виробничого середовища має забезпечуватися конкретизація показників для прозорості звітності.

Хімічні та біологічні фактори (пп. 2.1 та пп. 2.2): обов'язкове зазначення конкретних назв речовин відповідно до погодженого Списку працівників. Узагальнені записи без специфікації факторів не допускаються.

Відображення видів робіт (пп. 2.3): оскільки у формі заключного акту відсутній окремий рядок для видів робіт (Додаток 5 Порядку), показники кількості таких працівників рекомендується вносити до пп 2.3 (працівники, які зайняті на роботах, де є потреба в професійному доборі). Це дозволяє логічно пов'язати дані із Списку працівників із Заключним актом та відобразити весь фактичний контингент.

Змінний режим роботи із залученням до роботи у нічний час (пп. 2.4): відомості вносяться на підставі даних роботодавця. Відображення цього показника є обов'язковим для повноти аналізу умов праці, навіть якщо ці дані не були зафіксовані на етапі формування Списку працівників.

1.5. Заповнення пункту 3 (пп. 3.1-3.12)

Пункт 3 фіксує результати огляду. Для забезпечення достовірності статистичного аналізу застосовуються наступні підходи.

Верифікація кожного показника: усі підпункти мають бути заповнені. За відсутності випадків за певним параметром (наприклад, підозри на профзахворювання або переведення на іншу роботу) обов'язково проставляється «0», або «немає», або «-». Це підтверджує, що комісія опрацювала кожен аспект огляду.

1.6. Заповнення пункту 4

Пункт 4 фіксує безперервність процесу моніторингу умов праці та оцінку повноти реалізації запланованих заходів. Для забезпечення прозорості та послідовності контролю доцільно використовувати такі підходи.

Внесення реквізитів попереднього документа: у вступній частині пункту 4 вноситься дата (рік) попереднього Заключного акту для забезпечення зв'язку між документами.

Заповнення текстового поля «(перелічити)» у пункті 4: цей блок передбачає відображення роботодавцем спільно з Комісією закладу охорони здоров'я основних заходів, які планувалися у попередньому Заключному акті та стан виконання яких аналізується. За відсутності таких заходів у минулому періоді, робиться відмітка: *«Заходи за попередній період не планувалися»*.

Заповнення пп. 4.1 (Невиконані санітарно-профілактичні... заходи): тут зазначаються ті заходи, які не були реалізовані суб'єктом господарювання. Якщо всі плани минулого року виконані, у полі фіксується відмітка: *«Заходи попереднього заключного акту виконано повністю»*.

Заповнення пп. 4.2 (Рекомендовані оздоровчі заходи): комісія закладу охорони здоров'я вносить сформований перелік оздоровчих та лікувально-профілактичних заходів на поточний рік.

Деталізація причин неохоплення: при наявності осіб, які не пройшли обов'язковий медичний огляд, має надаватися конкретне розшифрування обставин. Замість загальних цифр зазначаються категорії:

- звільнення - __ осіб, __%, в т.ч. жінок - __, __%;
- тимчасова непрацездатність (лікарняний) - __ осіб, __%, в т.ч. жінок - __, __%;
- відпустка (щорічна, декретна, тощо) - __ осіб, __%, в т.ч. жінок - __, __%;
- інші об'єктивні причини.

Гендерний облік: для кожної категорії причин неохоплення має зазначатися загальна кількість осіб та кількість жінок окремо.

ТИПОВІ НЕТОЧНОСТІ ПРИ ОФОРМЛЕННІ ЗАКЛЮЧНОГО АКТУ (ЧЕК-ЛИСТ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ)

Перед поданням документа до ЦКПХ/Держпраці перевірте відсутність таких помилок

1. Дефекти ідентифікації ЗОЗ: відсутність штампа закладу на першому аркуші та/або печатки на підписі голови комісії на останньому аркуші.	8. Відсутність конкретики: узагальнення назв хімічних та біологічних чинників замість зазначення конкретних речовин із даних Списку працівників.
2. Неповне найменування: відсутність назви конкретного структурного підрозділу (філії, цеху) підприємства, працівники якого проходять медичний огляд.	9. Ігнорування пп. 2.3: невключення осіб, що проходять огляд за видами робіт (Додаток 5 Порядку), до пункту «Професійний добір».
3. Порухення складу комісії: призначення більше ніж одного голови комісії. Головою має бути виключно лікар-профпатолог за основним місцем роботи в даному ЗОЗ.	10. Облік нічних змін: неврахування працівників, що працюють у нічний час, у загальній таблиці шкідливих факторів.
4. Реквізити сторін: пропуск ПІБ представників роботодавця або профспілки на першому та/або останньому аркуші Заключного акту.	11. Наявність порожніх полів: пропуск клітинок замість проставлення цифрового значення «0».
5. Числові розбіжності: невідповідність числових даних між загальною кількістю працівників (п. 1) та розподілом за факторами (п. 2) в таблиці акту.	12. Формальний аналіз причин: відсутність чіткого розшифрування причин неохоплення медичними оглядами (має бути: «звільнення», «лікарняний», «відпустка», інше).
6. Викривлення бази контингенту: заміна кількості осіб, що підлягали огляду (згідно зі Списком працівників), на кількість фактично оглянутих. Важливо: якщо, за даними Списку працівників, підлягало 100 осіб, а оглянуто 70, у графі «Підлягало» має стояти 100. Різниця (30 осіб) розписується у розділі причин неохоплення. Підміна цифри на «70» є грубим порушенням звітності.	13. Відсутність кількості неоглянутих: незаповнений розділ пункту 4 щодо кількості неоглянутих осіб. Формулювання мають бути чіткими: «звільнено» - ____, ____%, «лікарняний» - ____, ____%, «декретна відпустка» - ____, ____%, або інші причини.
7. Штучне підгоняння числових даних пп.2.1-2.4: спроба математично розділити людей по окремих рядках факторів шкідливості, щоб їхня сума збігалася з загальною кількістю працівників (п.1 та п.2) Кожен фактор аналізується самостійно. Якщо робітник зазнає сочетанного впливу кількох чинників (наприклад, шум і хімія), вони відображаються в кожному рядку відповідного фактору окремо. Пряме підсумовування цих рядків між собою не має математичного сенсу.	14. Дефекти заповнення пункту 4: залишення порожніх текстових полів або пропуск реквізитів попереднього Заключного акту. У пункті 4 доцільно перелічити заходи, що перевірялися, а в пп. 4.1 та пп. 4.2 слід розписати невиконані пункти та рекомендації на поточний рік. За відсутності таких фактів доцільно використовувати текстові відмітки-заглушки (наприклад, «заходи виконано повністю» або «не планувалися»).