

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

Наказ міністерства охорони здоров'я України від 08.09.2025 № 1393 “Про організацію та проведення обов'язкових медичних оглядів (далі - ОМО) працівників певних категорій” зареєстрований в Міністерстві юстиції України 27 жовтня 2025 року за № 1551/44957 та набув чинності 18.11.2025 (далі - Порядок № 1393).

Порядком № 1393 також затверджені:

- Перелік категорій працівників, які підлягають ОМО;
- Форма Списку працівників, які підлягають проходженню періодичного медичного огляду;
- Форма Направлення на ОМО;
- Перелік шкідливих чи небезпечних виробничих факторів і факторів трудового процесу, при роботі з якими обов'язковий попередній (періодичні) медичний огляд працівників;
- Перелік робіт, для виконання яких є обов'язковим попередній (періодичні) медичний огляд працівників;
- Перелік загальних медичних протипоказань для працівників, зайнятих на важких роботах, роботах в умовах дії шкідливих чи небезпечних виробничих факторів, важкості та напруженості трудового процесу;
- Форма Картки працівника, що підлягає ОМО (попередній, періодичний, позачерговий);
- Форма Заключного акту за результатами періодичного медичного огляду працівників;
- Форма Оперативної інформації за результатами проведення ОМО.

Цей Порядок поширюється на всіх юридичних осіб (включаючи їх структурні та відокремлені підрозділи, які не є юридичними особами) та фізичних осіб, які використовують найману працю.

Нормативна база:

[Закону України "Про охорону праці"](#)

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

РОЗДІЛ 1

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ ПРАЦІВНИКІВ

Для чого проводяться ОМО працівників?

ОМО працівників проводяться з метою збереження здоров'я працівників та профілактики професійних та виробничо обумовлених захворювань, а також для запобігання допуску до роботи осіб, для яких ці роботи є протипоказаними за станом здоров'я.

Призначення ОМО - своєчасно виявити ризики для здоров'я працівника у випадках, коли робота може негативно вплинути на здоров'я та/або пов'язана з впливом шкідливих або небезпечних факторів чи встановлені підвищені вимоги до безпечного виконання робіт.

ОМО дозволяє оцінити придатність працівника до виконання роботи в конкретних умовах праці, визначити ранні ознаки шкідливого впливу умов праці та вжити заходи з профілактики, поки наслідки не стали причиною стійкої втрати працездатності.

На практиці ОМО виконує дві функції:

- Медична - виявлення змін у стані здоров'я, які можуть бути пов'язані з умовами праці, і визначення потреби у додаткових обстеженнях.
- Управлінська - формування рекомендацій і заходів, які роботодавець має виконати, щоб зменшити існуючі ризики (через організацію праці, профілактичні заходи, перегляд умов праці тощо).

Нормативна база:

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Які категорії працівників підлягають ОМО?

До категорій працівників, для яких є обов'язковими ОМО, належать:

1) працівники, зайняті на важких роботах, роботах із шкідливими чи небезпечними умовами праці (шум, вібрація, забруднене повітря робочої зони промисловими аерозолями та забруднені робочі поверхні шкідливими хімічними речовинами, іонізуюче та неіонізуюче випромінювання та інші), в тому числі і працівники, які підпадають під вплив канцерогенів, мутагенів та/або біологічних агентів;

2) працівники, які зайняті на роботах, де є потреба в професійному доборі;

3) працівники віком до 21 року;

4) працівники, які мають змінний режим роботи із залученням до роботи у нічний час.

Які види ОМО передбачені чинним законодавством?

ОМО бувають трьох видів:

- Попередній (під час прийому на роботу)
- Періодичний (протягом трудової діяльності)
- Позачерговий

На кого покладається відповідальність за організацію ОМО працівників?

Відповідальність за організацію ОМО покладається на роботодавця.

Саме роботодавець забезпечує планування процесу, укладає договір із закладом охорони здоров'я, формує необхідні документи, видає направлення, контролює строки та забезпечує виконання заходів за результатами медоглядів.

Нормативна база:

[Закон України "Про охорону праці"](#)

[Кодекс законів про працю України](#)

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Яка роль Держпраці в організації ОМО?

Держпраці бере участь у процедурі організації ОМО шляхом погодження лікарем з гігієни праці територіальних органів Держпраці Переліку категорій працівників, які підлягають обов'язковим медичним оглядам, та Списків працівників, які підлягають проходженню періодичного медичного огляду, а також через надання консультацій щодо їх формування.

Роль Держпраці в організації медичних оглядів не є контрольною, для роботодавця це можливість отримати фахову гігієнічну верифікацію того, що Перелік і Списки складені логічно та підтверджені реальними умовами праці.

Саме на етапі погодження найчастіше виявляються типові помилки: коли до списків включають за назвою посади, а не за фактичними умовами праці і факторами, або коли не включають працівників, які реально зазнають впливу (наприклад, допоміжний персонал, який регулярно працює під впливом шкідливих факторів виробничого середовища).

Взаємодія роботодавця з лікарем з гігієни праці Держпраці працює як запобіжник: роботодавець отримує уточнення щодо того, яку інформацію про умови праці варто додати, як коректно описати види робіт, як співвіднести робочі місця з виробничими факторами та на яких підставах включати певні категорії працівників до Переліку категорій працівників, які підлягають обов'язковим медичним оглядам.

У результаті такої взаємодії знижується ризик повторного направлення на погодження Переліку категорій працівників, що підлягають обов'язковим медичним оглядам, уникнення конфліктів з працівниками і проблем на етапі організації медичних оглядів.

Нормативна база:

[Положення про Державну службу України з питань праці](#)

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Чи є консультації лікарів з гігієни праці Держпраці платними?

Лікарі з гігієни праці територіального органу Держпраці за зверненням роботодавця забезпечують надання йому консультативної допомоги при складанні Переліку категорій працівників, які підлягають обов'язковим медичним оглядам.

Консультації лікаря з гігієни праці територіальних органів Держпраці щодо погодження та/або опрацювання документів роботодавців, надання їм консультацій та технічних порад є абсолютно безкоштовними. Мова йде саме про консультативний супровід держпраці у межах компетенції щодо гігієнічної оцінки умов праці при формуванні Переліку категорій працівників, які підлягають обов'язковим медичним оглядам, та Списків працівників, які підлягають проходженню періодичного медичного огляду.

Для отримання практичних порад роботодавцю доцільно звертатися предметно: описати види робіт, надати наявні матеріали щодо умов праці (лабораторні дослідження, атестація робочих місць за умовами праці за наявності) і сформулювати, яке саме питання потребує уточнення і які виникли проблеми чи труднощі.

За таких умов консультація стає змістовнішою, а документи такими, що підлягають погодженню та дозволяють забезпечити подальшу організацію обов'язкового медичного огляду без порушення термінів.

Нормативна база:

[Положення про Державну службу України з питань праці](#)
[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Що саме контролює Держпраці у сфері обов'язкових медичних оглядів?

Держпраці та її територіальні органи відповідно до встановлених повноважень здійснюють державний нагляд (контроль) у сфері гігієни праці, у тому числі нагляд (контроль) за:

факторами виробничого середовища та виробничих операцій, наявність яких може шкодити здоров'ю працівників;

виконанням заходів щодо запобігання виникненню професійних захворювань;

дотриманням вимог санітарних норм та правил;

своєчасним здійсненням профілактичних заходів, спрямованих на попередження шкідливої дії факторів виробничого середовища і трудового процесу, збереження здоров'я працівників;

наявністю обов'язкових медичних оглядів працівників.

Також фахівці Держпраці надають консультації з питань оформлення та змістовного наповнення необхідних документів, та у випадках, встановлених законодавством, погоджують їх.

Нормативна база:

[Положення про Державну службу України з питань праці](#)
[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

РОЗДІЛ 2

ДОКУМЕНТАЛЬНА СИСТЕМА ОBOB'ЯЗKOBИХ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ

Які документи складає роботодавець для проходження та за результатами ОМО?

Переліки документів, що складаються роботодавцем для проведення ОМО та за їх результатами, затверджені Порядком № 1393. Зокрема це:

Перелік категорій працівників, які підлягають обов'язковим медичним оглядам (додаток 1 до Порядку № 1393);

Список працівників, які підлягають проходженню періодичного медичного огляду (додаток 2 до Порядку № 1393);

Направлення на ОМО (додаток 3 до Порядку № 1393).

Нормативна база:

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Як формується Перелік категорій працівників, які підлягають ОМО?

Перелік категорій працівників, які підлягають ОМО, за встановленою формою (додаток 1 до Порядку № 1393), формується безпосередньо роботодавцем до 01 грудня поточного року на наступний рік.

При визначенні категорій працівників, які підлягають ОМО, використовуються результати моніторингу умов праці за поточний рік та лабораторних досліджень умов праці та враховуються матеріали чинної атестації робочих місць за умовами праці.

У переліку обов'язково зазначається вся інформація, передбачена затвердженою формою, зокрема:

- назва цеху чи ділянки, де працюють працівники, що підлягають ОМО;
- посада (професія) працівника, яка має відповідати класифікатору професій ДК 003:2010;
- назва шкідливих чи небезпечних виробничих факторів і факторів трудового процесу і № рядків таблиці Переліку шкідливих чи небезпечних виробничих факторів і факторів трудового процесу, при роботі з якими обов'язковий попередній (періодичні) медичний огляд працівників,
- кількість працівників, що підлягають ОМО тощо.

Перелік категорій працівників, що підлягають ОМО, в місячний строк (до 1 січня року проведення ОМО) погоджується з лікарем з гігієни праці територіального органу Держпраці.

Після погодження Переліку роботодавець впродовж 10 робочих днів зобов'язаний інформувати працівників, чий професії чи посади включені до Переліку, у паперовій чи електронній формі, на адресу електронної пошти чи засобами інформаційно-комунікаційних систем, особисто чи на поштову адресу.

У разі виявлення нових шкідливих та небезпечних виробничих факторів або зміни їх наявних рівнів, які впливають на стан здоров'я працівника та можуть призвести до його погіршення, Перелік має бути доповнений.

Нормативна база:

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

РОЗДІЛ 3

ВИЗНАЧЕННЯ КАТЕГОРІЙ ПРАЦІВНИКІВ, ЯКІ ПІДЛЯГАЮТЬ МЕДИЧНИМ ОГЛЯДАМ

Як зрозуміти, чи підлягає працівник обов'язковому медогляду? Які фактори є визначальними?

Працівник підлягає обов'язковому медичному огляду у випадках, якщо він виконує роботи або перебуває під впливом факторів виробничого середовища та трудового процесу, для яких медичний огляд є обов'язковими.

Визначення робиться на підставі реальних умов праці, а не на підставі назви професії або посади.

У медичних оглядах найтипівіша помилка - прив'язати все до штатного розпису. Але процедура влаштована інакше.

Спочатку роботодавець має зрозуміти, які саме фактори виробничого середовища і трудового процесу реально діють на робочому місці (шум, пил, хімічні речовини, вібрація, робота на висоті, підземні роботи тощо), і які роботи є такими, що потребують підвищених вимог до стану здоров'я.

Саме це потім перетворюється на Перелік категорій працівників (Додаток 1), а вже потім - на поіменний Список працівників (Додаток 2)

Нормативна логіка тут проста і дуже практична. Перелік і Список мають бути обґрунтованими та відповідати реальним умовам праці.

Порядок прямо говорить, що при визначенні категорій працівників, які підлягають обов'язковим медичним оглядам використовуються результати лабораторних досліджень умов праці та враховуються матеріали чинної атестації робочих місць за умовами праці.

Це важливо, бо без вищезазначеної інформації роботодавець зазвичай або не включає тих, кого треба, або навпаки включає зайвих і створює зайві витрати та конфлікти.

Ще один нюанс: одна і та сама професія (посада) на різних підприємствах може підлягати обов'язковому медичному огляду або не підлягати залежно від технології, сировини, режиму, організації робіт. Тобто, дивимось не на назву, а на те, що людина реально робить і в яких умовах.

Нормативна база:

[Закон України "Про охорону праці"](#)

[Кодекс законів про працю України](#)
[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів](#)
[працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Хто відповідає за проведення досліджень умов праці?

Закон України “Про охорону праці” та Порядок № 1393 визначає обов’язок роботодавця організувати проведення лабораторних досліджень умов праці.

Лабораторні дослідження умов праці повинні бути враховані при формуванні Переліку категорій працівників, які підлягають обов’язковим медичним оглядам.

Роботодавець організовує процес збору/актуалізації даних про умови праці і саме на їх основі формує Перелік категорій працівників, які підлягають обов’язковим медичним оглядам.

Порядок № 1393 не визначає технічну методику вимірювань для кожного окремого фактора та не визначає перелік факторів для кожної окремої професії чи галузі, але він дуже чітко визначає, що при формуванні Переліку роботодавець має спиратися на підтверджені результати лабораторних досліджень умов праці.

Порядок прямо встановлює: використовуються результати лабораторних досліджень та враховуються матеріали атестації робочих місць.

Перелік має бути підкріплений результатами лабораторних досліджень умов праці на конкретних робочих місцях.

Саме роботодавець у цій системі є організатором і власником процесу даних, він складає Перелік категорій працівників, які підлягають медичним оглядам працівників, погоджує його з лікарем з гігієни праці і далі на його основі формує поіменні Списки та організовує медичні огляди.

Тому навіть якщо роботодавець фактично замовляє вимірювання зовнішнім виконавцям (лабораторії, спеціалізовані підрозділи тощо), відповідальність за наявність актуальних результатів та їх застосування у Переліку все одно залишається на ньому.

Роль лікаря з гігієни праці територіального органу Держпраці в цій частині - не зробити лабораторні дослідження та Перелік замість підприємства, а допомогти роботодавцю коректно сформулювати Перелік та перевірити логіку його обґрунтування.

Вимірювання можуть виконувати різні суб'єкти залежно від організації роботи на підприємстві. Але щоб обов'язковий медичний огляд був змістовним, роботодавець має забезпечити, щоб результати лабораторних досліджень поточного періоду реально інтегрувалися в Перелік і оновлювалися при змінах умов праці, технологічного процесу чи рівнів факторів виробничого середовища та трудового процесу.

Нормативна база:

[Закон України "Про охорону праці"](#)

[Кодекс законів про працю України](#)
[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів](#)
[працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Чому без якісних даних про умови праці рішення за результатами медоглядів стають формальними («сліпими»)?

Дослідження умов праці потрібні для обґрунтованого визначення:

1. Категорій працівників, які підлягають обов'язковим медичним оглядам,
2. Факторів та видів робіт, які необхідно зазначити у Переліку та Списку,
3. Розроблення профілактичних та оздоровчих заходів за результатами медоглядів.

Дослідження умов праці - це основа, без якої весь процес організації обов'язкового медичного огляду стає суто формальним.

Порядок вимагає, щоб при визначенні категорій працівників роботодавець використовував інформацію про умови праці підтверджену результатами лабораторних досліджень умов праці.

Тобто дослідження дають доказову базу, чому саме ці працівники включені до Переліку, а інші ні.

Друга функція - точність медичного маршруту. Комісія проводить огляди з урахуванням того, які фактори і роботи характерні для працівника. Якщо фактори визначені неправильно або не визначені взагалі, наслідки на практиці передбачувані: огляд може бути неповним, ранні ознаки виробничо обумовлених чи професійних захворювань можуть залишитися непоміченими, а рекомендації виявляться занадто загальними або не враховують реальні проблеми.

У підсумку медичний огляд проведений, але при формуванні висновку про стан здоров'я працівника не враховано протипоказання за станом здоров'я, які залежать від конкретних факторів, що є на робочому місці.

Наслідком проведення формалізованих медичних оглядів є раптові погіршення стану здоров'я та нещасні випадки з працівниками на робочих місцях.

Третя функція - правильні рішення за результатами медичного огляду.

Порядок № 1393 визначає, що обов'язковий медичний огляд проводиться не лише щоб перевірити працівників, а щоб дати підстави для управлінських і профілактичних дій.

Зокрема, серед цілей попереднього медичного огляду Порядок називає надання рекомендацій щодо адаптації робочого місця та/або виробничого процесу (розд. II, п. 1), а для періодичного - розробку індивідуальних оздоровчих заходів і вирішення питання щодо можливості продовжувати роботу в умовах дії конкретних факторів виробничого середовища та трудового процесу. (розд. II, п. 2).

Без якісних даних про умови праці ці рішення стають “сліпими”: складно зрозуміти, що саме потрібно змінити - організацію робіт, технологію, вентиляцію, режим праці, засоби захисту тощо.

Практично роботодавцю варто вибудовувати просту й стійку систему: регулярний моніторинг і дослідження там, де є потенційні ризики; формування Переліку не за посадою, а за фактичними роботами й робочими місцями, використання результатів обов'язкового медичного огляду як тригера для профілактики - усунення причин настання нещасних випадків та професійних захворювань, оздоровчих заходів та адаптації процесу.

Нормативна база:

[Закон України "Про охорону праці"](#)

[Кодекс законів про працю України](#)

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

РОЗДІЛ 4

ПЕРЕЛІК КАТЕГОРІЙ ПРАЦІВНИКІВ (ДОДАТОК 1)

Що таке Перелік і для чого він потрібен?

Ідея відправити всіх на медичний огляд здається простою, але на практиці вона створює дві проблеми. Перша - витрати і бюрократія без реального ефекту: ви робите багато медичних оглядів там, де немає підстав, і втрачаєте ресурс, який міг піти на профілактику в реальних ризикових зонах.

Друга - ризик пропустити саме тих, хто реально працює в умовах ризику, бо без системи часто стається так: у нас хтось точно має проходити, але кого саме - не визначили.

Обов'язкові медичні огляди мають бути точними: медичний огляд потрібен тим, хто реально працює у відповідних умовах або виконує роботи з підвищеними вимогами до здоров'я. Перелік забезпечує адресність, доказовість і контрольованість процесу.

Тому Порядок визначає необхідність складання Переліку як документа, що поєднує необхідність проведення медичних оглядів з реальними умовами праці та видами робіт де необхідний обов'язковий медичний огляд.

Причому Порядок прямо підкреслює, що визначення категорій працівників має ґрунтуватися на результатах лабораторних досліджень умов праці, а також матеріалах чинної атестації.

Тому, для організації ОМО на наступний рік роботодавець складає Перелік категорій працівників, які підлягають ОМО, а разі виявлення нових шкідливих та небезпечних виробничих факторів або зміни їх наявних рівнів, які впливають на стан здоров'я працівника та можуть призвести до його погіршення Перелік доповнюється.

Нормативна база:

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Чому Перелік не може бути копією штатного розпису?

Перелік категорій працівників, не може бути копією штатного розпису, оскільки є обов'язковими лише для певних категорій працівників, а саме:

працівників, зайнятих на важких роботах, роботах із шкідливими чи небезпечними умовами праці (шум, вібрація, забруднене повітря робочої зони промисловими аерозолями та забруднені робочі поверхні шкідливими хімічними речовинами, іонізуюче та неіонізуюче випромінювання та інші), в тому числі і працівники, які підпадають під вплив канцерогенів, мутагенів та/або біологічних агентів;

працівники, які зайняті на роботах, де є потреба в професійному доборі;

працівники віком до 21 року;

працівники, які мають змінний режим роботи із залученням до роботи у нічний час.

Нормативна база:

[Закон України "Про охорону праці"](#)

[Кодекс законів про працю України](#)

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

На підставі яких матеріалів формується Перелік категорій працівників?

Перелік категорій працівників, формується роботодавцем на підставі штатного розпису (або витягу з нього), результатів атестації робочих місць за умовами праці, а також результатів лабораторних досліджень шкідливих/небезпечних факторів та враховуються види робіт, що виконуються на конкретному робочому місці.

Штатний розпис/витяг з штатного розпису - визначає перелік посад та структурних підрозділів на підприємстві, зазначена інформація є обов'язковою для формування Переліку категорій працівників.

Результати лабораторних досліджень умов праці/атестації робочих місць за умовами праці дозволяють визначити конкретні фактори виробничого середовища та трудового процесу та оцінити їх рівні. Окрім того, при проведенні оцінки стану здоров'я працівника, лікар-профпатолог враховує конкретні фактори виробничого середовища та трудового процесу на робочому місці та визначає придатність виконувати роботу в конкретних умовах праці.

Також при формуванні Переліку категорій працівників обов'язково враховується виконання працівником робіт де є потреба у професійному доборі.

Нормативна база:

[Закон України "Про охорону праці"](#)

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

[Перелік робіт, де є потреба у професійному доборі](#)

Як Перелік погоджується з лікарем з гігієни праці територіального органу Держпраці?

Для організації ОМО на наступний рік роботодавець до 01 грудня поточного року складає та в місячний строк погоджує з лікарем з гігієни праці територіального органу Держпраці перелік категорій працівників, які підлягають ОМО.

Для погодження Переліку категорій працівників роботодавець подає у письмовому або електронному вигляді (на email або через ІКС) до територіального органу Держпраці:

Заяву щодо погодження Переліку категорій працівників, до якої додає;

Перелік категорій працівників;

Перелік професій та посад згідно з штатним розписом підприємства із зазначенням назв структурних підрозділів, професій, із зазначенням кількості жінок;

Протоколи лабораторних досліджень умов праці та/або результати атестації робочих місць за умовами праці, чинної чинної на час складання Переліку;

Перелік робіт, для виконання яких є обов'язковим попередній (періодичні) медичний огляд працівників (за наявності);

Перелік посад, на яких працівники мають змінний режим праці із залученням до роботи у нічний час (за наявності);

Перелік осіб віком до 21 року (за наявності).

Нормативна база:

[Закон України "Про охорону праці"](#)

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

СПИСОК ПРАЦІВНИКІВ, ЯКІ ПІДЛЯГАЮТЬ МЕДИЧНИМ ОГЛЯДАМ (ДОДАТОК 2)

Що таке Список працівників, які підлягають медичним оглядам (Додаток 2), і чим він відрізняється від Переліку?

Перелік (Додаток 1) - це базовий документ, який визначає категорії працівників, що підлягають обов'язковим медичним оглядам, із прив'язкою до факторів робочого середовища/трудового процесу та видів робіт.

Список (Додаток 2) - це поіменний документ: конкретні працівники (ПІБ), яких роботодавець у певному періоді (як правило, в поточному році) направляє на періодичний медичний огляд.

Порядок № 1393 побудований як послідовна процедура, де документи не дублюють один одного, а виконують різні функції.

Перше - Перелік (Додаток 1). Порядок прямо встановлює, що роботодавець складає та погоджує з лікарем з гігієни праці територіального органу Держпраці Перелік категорій працівників, які підлягають обов'язковому медичному огляду (розд. III, п. 3).

Це ключовий документ, що відповідає на питання, які саме категорії працівників на підприємстві повинні проходити обов'язковий медичний огляд і з яких підстав, тобто через, які фактори або види робіт.

Тому Перелік не може бути копією штатного розпису, він має спиратися на реальні умови праці та матеріали, що їх підтверджують, зокрема результати лабораторних досліджень та матеріали чинної атестації робочих місць за умовами праці (розд. III, п. 6).

Друге - Список (Додаток 2). Це документ про конкретний перелік - хто саме з працівників проходить медичний огляд у визначений період. Порядок визначає формування поіменного Списку на підставі Переліку, тобто Список є похідним від Переліку (розд. III, п. 8).

Саме поіменний Список, оформлений у встановленій формі, є організаційною основою для планування медичного огляду, узгодження графіка з надавачем послуг (закладом охорони здоров'я) і подальшого документообігу.

Функціонально різниця виглядає так.

Перелік відповідає на питання: Які категорії працівників у нас мають підлягати обов'язковому медичному огляду і чому, тобто визначає межі та обґрунтування охоплення.

Список відповідає на питання, хто конкретно (ПІБ) проходить періодичний огляд у цьому періоді.

Найпоширеніша помилка - намагатися пропустити Перелік і відразу сформулювати Список або зробити Перелік формально, без прив'язки до факторів виробничого середовища і виконуваних робіт.

У такій ситуації роботодавець, по суті, позбавляє себе фундаменту. Поіменний Список стає важко захистити як обґрунтований, зростає ризик

повернення документів на доопрацювання, виникають конфлікти з працівниками (чому я в списку/чому мене немає), а Комісія отримує нечітку інформацію щодо умов праці, що знижує якість медичного огляду.

Нормативна база:

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Хто і на підставі чого формує Список працівників?

Список працівників (Додаток 2) складає роботодавець. Його формують після того, як роботодавець визначив і погодив Перелік категорій працівників.

Порядок №1393 побудований так, що Список є наступним кроком після Переліку.

Спочатку роботодавець складає і погоджує з лікарем з гігієни праці територіального органу Держпраці Перелік категорій працівників, які підлягають обов'язковому медичному огляду (розд. III, п. 3).

Далі, вже на підставі цього Переліку, роботодавець протягом місяця з дати складення Переліку на його підставі складає та в місячний строк погоджує з первинною профспілковою організацією підприємства, установи, організації або представником трудового колективу, якщо профспілка не створювалась, з лікарем з гігієни праці територіального органу Держпраці поіменний список працівників, які підлягають проходженню періодичного медичного огляду (розд. III, п. 8).

Ця послідовність має практичний сенс. Якщо Перелік не обґрунтований реальними умовами праці (без належних лабораторних досліджень або без урахування чинної атестації робочих місць за умовами праці), Список неминуче стає вразливим: частину працівників можна необґрунтовано випустити з охоплення, а частину — включити без достатніх підстав.

У результаті роботодавець отримує або ризик порушення вимог Порядку, або конфлікти з працівниками, або формальний медичний огляд, який не відображає реальні ризики.

Водночас варто звернути увагу, що при вирішенні питання щодо придатності до роботи працівника певної категорії Комісія керується Переліком загальних медичних протипоказань для працівників, зайнятих на важких роботах, роботах в умовах дії шкідливих чи небезпечних виробничих факторів, важкості та напруженості трудового процесу та медичними протипоказаннями (на доповнення до загальних медичних протипоказань), визначеними в Переліку шкідливих чи небезпечних виробничих факторів і факторів трудового процесу, при роботі з якими обов'язковий попередній (періодичні) медичний огляд працівників та Переліку робіт, для виконання яких є обов'язковим попередній (періодичні) медичний огляд працівників.

Нормативна база:

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

У скількох примірниках складається Список і кому він подається?

Списки працівників складаються протягом місяця з дати складання Переліку у чотирьох примірниках:

- перший — для роботодавця;
- другий — для надавача послуг з проведення ОМО, з яким укладено договір (заклад охорони здоров'я);
- третій — для територіального органу Пенсійного фонду України;
- четвертий — для первинної профспілкової організації підприємства, установи та організації або представника трудового колективу (за запитом).

Нормативна база:

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Які типові помилки допускаються при формуванні Переліку категорій працівників та Списків?

Найпоширенішою помилкою при формуванні Переліку категорій працівників та Списків є відсутність логіки та доказовості, коли документи не відображають реальні умови праці або складені без врахування результатів лабораторних досліджень умов праці (лабораторні дослідження/атестація). Порядок № 1393 зобов'язує роботодавця при формуванні Переліку використовувати результати лабораторних досліджень умов праці та матеріали чинної на час складання Переліку атестації робочих місць за умовами праці.

Найкраще уявити Перелік і Список як юридичну карту реальності: вони мають показати, кого і чому ви направляєте на обов'язковий медичний огляд.

Перша типова причина - немає доказової бази. Порядок № 1393 зобов'язує роботодавця при формуванні Переліку використовувати результати лабораторних досліджень умов праці та матеріали чинної на час складання Переліку атестації робочих місць за умовами праці.

Друга причина - плутанина між посадами і факторами. Перелік не створюється за штатним розписом підприємства.

У двох підприємств може бути однакова посада, але різні технологічні процеси та різні фактори і тоді категорії працівників будуть різними.

Коли в Переліку/Списку видно, що це зроблено по назві, без зв'язку з факторами або видами робіт, документ є необґрунтованим.

Третя причина - невідповідність між Переліком і Списком. Список складається саме на підставі Переліку, а не паралельно й незалежно.

Якщо у Переліку є категорія, а у Списку немає працівників, які реально виконують ці роботи - виникає питання де працівники?

Якщо у Списку є працівники, яких неможливо пояснити Переліком - виникає питання чому вони тут?

Порядок будує процедуру послідовно: спершу Перелік, потім поіменний Список.

Четверта причина - неактуальність. Коли змінилася технологічний процес, матеріали, обладнання, режим робіт, а Перелік залишився неактуалізованим.

Нормативна база:

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

РОЗДІЛ 6

ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ ТА ВИКОРИСТАННЯ ЇХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Для чого потрібен Заключний акт і які управлінські рішення він має запускати?

Заключний акт - це головний підсумковий документ періодичного медичного огляду. Його оформлює Комісія протягом місяця після завершення обов'язкового медичного огляду, і він містить не лише загальні висновки, а й додатки зі списками працівників, щодо яких є рекомендації: оздоровчі заходи, потреба в переведенні, підозра на професійне захворювання, а також інформація про повноту охоплення медичними оглядом. Саме це перетворює медичний огляд на профілактику, а не на печатку.

Для роботодавця критично важливо, що Порядок встановлює обов'язок роботодавця за свій рахунок забезпечити виконання оздоровчих заходів, зазначених у Заключному акті та додатках, і усунути причини, що призводять до професійних захворювань. Тобто Заключний акт - це не архівний документ, а фактично план управління ризиками здоров'я працівників.

Найкращий практичний підхід - сприймати Заключний акт як підказку.

Якщо у додатках часто повторюються рекомендації щодо певних ділень, факторів або робіт, це сигнал, що саме там варто переглянути технічні й організаційні рішення: вентиляцію, пилопригнічення, шумозахист, віброізоляцію, режим праці та відпочинку, застосування засобів індивідуального захисту, навчання, порядок допуску тощо.

Якщо у працівників з'являються підозри на професійні захворювання, стаються нещасні випадки, частішають випадки тимчасової втрати працездатності, це сигнал перевірити, чи реально працюють профілактичні заходи.

Порядок визначає обов'язок роботодавця за свій рахунок забезпечити оздоровчі заходи у повному обсязі та усунути причини, що призводять до професійних захворювань. Це не залишає простору для моделі ми провели медичний огляд і на цьому все. Саме через це медогляди можуть бути корисними: вони дають структуровану інформацію, яка допомагає інвестувати в безпеку і здоров'я саме там, де це потрібно найбільше.

Нормативна база:

[Закон України "Про охорону праці"](#)

[Кодекс законів про працю України](#)

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Чи можна оскаржити результат обов'язкового медичного огляду якщо працівник не згоден з його результатами, що робити в такій ситуації?

Так, механізм перегляду/оскарження передбачений Порядком. Практично важливо діяти через встановлену процедуру, а не домовлятися на словах.

Незгода з висновком - це не конфлікт працівник проти роботодавця, а питання медичної оцінки, яке має вирішуватися в процедурний спосіб.

Результати ОМО можуть бути оскаржені у судовому порядку роботодавцем або працівником.

Роботодавцю не варто підміняти медичну оцінку власними рішеннями, а діяти в рамках висновку Комісії до моменту його зміни (або до отримання результатів повторного/позачергового огляду).

Додатково Порядок прямо забороняє використовувати результати медичного огляду для дискримінації, тому будь-яка комунікація має бути коректною: мова лише про безпеку виконання роботи й законний допуск/недопуск.

Нормативна база:

[Закон України "Про охорону праці"](#)

[Кодекс законів про працю України](#)

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

РОЗДІЛ 7

ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Які персональні дані містить Список і як роботодавцю правильно з ними працювати?

Список (Додаток 2) містить персональні дані працівників, а отже роботодавець має організувати роботу з ним як з документом, що підпадає під вимоги законодавства про захист персональних даних: визначити законну мету і правову підставу обробки, забезпечити мінімізацію даних, обмеження доступу,

безпечну передачу до надавача послуг з організації медичного огляду (Комісії) та належне зберігання.

Медичні висновки слід використовувати виключно для рішень щодо допуску/обмежень до робіт і виконання профілактичних заходів, а не як медичну історію працівника.

Поіменний Список працівників для обов'язкового медичного огляду за своєю природою є документом кадрового і організаційного обліку. Він, як правило, містить ідентифікаційні відомості Працівника (наприклад, ПІБ та інші дані, необхідні для однозначного встановлення особи і організації медичного огляду). Сам факт включення працівника до Списку вже означає, що роботодавець обробляє персональні дані з метою виконання обов'язкової процедури медоглядів.

Нормативна основа складається з трьох блоків.

Перший блок це Порядок № 1393, який вимагає організувати обов'язковий медичний огляд через формалізовані документи (Перелік, Список, направлення тощо) і прямо підкреслює необхідність законної роботи з персональними даними в межах цієї процедури. В практичному сенсі Порядок змушує роботодавця передавати Список надавачу послуг з проведення обов'язкового медичного огляду (Комісії), а отже питання захисту даних стає не факультативним, а обов'язковим елементом правильної організації процесу.

Другий блок - Закон України “Про захист персональних даних”. Він задає базові правила, яких роботодавець має дотримуватися, коли формує, зберігає і передає Список:

персональні дані мають оброблятися для конкретної та законної мети і в обсязі, не більшому, ніж потрібно для цієї мети (логіка мінімізації даних і пропорційності);

роботодавець як розпорядник даних має організувати заходи захисту, визначити порядок доступу і відповідальних осіб, щоб дані не стали доступними для всіх;

працівник має загальний набір прав щодо своїх персональних даних (знати, які дані обробляються; вимагати виправлення неточностей у встановлених випадках тощо), а роботодавець має бути готовим діяти в межах процедури, не створюючи конфліктів.

Третій блок - Закон України “Про інформацію”, який закріплює підхід до інформації з обмеженим доступом (зокрема конфіденційної), а в темі медичних оглядів це важливо з двох причин:

персональні дані та відомості про стан здоров'я вимагають підвищено обережного поводження;

роботодавець має чітко розділяти: що йому потрібно для управлінського рішення (висновки про придатність/обмеження, рекомендації щодо заходів), а що є зайвим і потенційно ризиковим з точки зору прав працівника (надмірні медичні деталі, точні діагнози, копії документів, які не потрібні для організації медичного огляду).

Нормативна база:

[Закон України “Про інформацію”](#)

[Закон України “Про захист персональних даних”](#)

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Чи має роботодавець право вимагати від працівника медичні деталі (діагнози, виписки, результати аналізів) після обов'язкового медичного огляду?

Ні. Роботодавцю потрібен не діагноз, а управлінське рішення Комісії щодо профпридатності/обмежень та виконання рекомендацій, без зайвого розкриття медичної інформації

Логіка Порядку наступна. медичні деталі залишаються в медичній площині, а роботодавець працює з тим, що прямо впливає на організацію праці та безпеку. У документах, які рухаються між працівником і роботодавцем, важлива саме підсумкова позиція Комісії - чи може працівник виконувати роботу за професією, чи є протипоказання, чи потрібне тимчасове переведення на легшу роботу, чи рекомендовані оздоровчі заходи. Цей підхід також узгоджується з загальними вимогами щодо захисту персональних даних: навіть у процесі складання і надання Списку Порядок прямо вимагає дотримуватися законів про захист персональних даних та захист інформації в інформаційно-комунікаційних системах.

Нормативна база:

[Закон України “Про інформацію”](#)

[Закон України “Про захист персональних даних”](#)

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Які права працівника під час обов'язкового медичного огляду важливо знати (згода, персональні дані, недискримінація)? Чи можна ініціювати позачерговий обов'язковий медичний огляд?

Під час обов'язкового медичного огляду працівник:

підписує інформовану добровільну згоду (форма № 003-6/о), яка зберігається у Картці;

має право на захист персональних даних;

захищений від дискримінації за станом здоров'я, результати обов'язкового медичного огляду не можна використовувати для цього;

може ініціювати позачерговий обов'язковий медичний огляд за заявою; позачерговий також можливий за ініціативою роботодавця або на вимогу Держпраці.

Про згоду Порядок говорить прямо: працівники, які звернулися або направлені на обов'язковий медичний огляд, письмово заповнюють форму №003-6/о, а заповнена форма зберігається у Картці працівника (п. 11).

Для працівника це важливо як гарантія, що медичні втручання/обстеження відбуваються не автоматично, а з належною процедурою.

Про недискримінацію Порядок містить окрему норму, саме: Заборонено використання результатів обов'язкового медичного огляду працівника для будь-яких форм дискримінації, пов'язаних зі станом здоров'я (п. 5).

Простими словами: висновки обов'язкового медичного огляду можуть бути підставою для рішень, які спрямовані на безпеку та здоров'я (допуск/недопуск до протипоказаної за станом здоров'я роботи, проведення оздоровчих заходів), але не можуть бути ярликом для упередженого ставлення.

І нарешті - позачерговий обов'язковий медичний огляд. Порядок чітко визначає три підстави:

- за заявою працівника (якщо він вважає, що погіршення здоров'я пов'язане з умовами праці),

- за ініціативою роботодавця (якщо стан здоров'я не дозволяє виконувати трудові обов'язки),

- або на вимогу посадових осіб територіального органу Держпраці (п. 3).

Для працівника це важливо як право діяти не тільки раз на рік, а тоді, коли з'являється реальний сигнал проблеми.

Нормативна база:

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

[Закон "Про захист персональних даних"](#)

РОЗДІЛ 8 ФАКТОРИ ВИРОБНИЧОГО СЕРЕДОВИЩА ТА ТРУДОВОГО ПРОЦЕСУ

Які існують фактори виробничого середовища та трудового процесу?

Шкідливі та небезпечні фактори - це все, що на роботі може впливати на здоров'я: повітря, температура, шум, пил, хімічні речовини, мікроорганізми, а також сама організація роботи (темп, навантаження, нічні зміни, напруження уваги). Саме ці реальні впливи і вид робіт визначають, чи працівник має проходити обов'язковий медичний огляд. Не назва посади.

Як правило, люди уявляють шкідливі фактори десь там, на великому заводі - де гуркоче обладнання, летить пил і стоїть різкий запах. Часто так і є. Але це лише частина картини. Насправді шкідливі фактори - це всі впливи робочого середовища і трудового процесу, які можуть або повільно підточувати здоров'я, або створювати гострий ризик тут і зараз. Тому медичні огляди й існують: щоб вчасно помітити проблеми, не допустити людину до роботи, яка їй протипоказана, і запустити профілактичні заходи, поки наслідки не стали незворотними.

І тут є один принцип, який дуже часто ламає побутове уявлення про медогляди: вирішальним є не те, як записана посада, а те, що працівник реально робить і в яких умовах. Один і той самий слюсар на одному підприємстві може працювати у відносно спокійному цеху, а на іншому - постійно різати, шліфувати, контактувати з хімією або працювати в замкнутих просторах. Назва одна. Ризики - різні.

Саме тому Порядок № 1393 визначає формування Переліку та Списків не до посад, а до умов праці, які підтверджуються даними моніторингу, лабораторних досліджень і матеріалами атестації робочих місць. Це робить систему медоглядів доказовою, а не інтуїтивною.

Тепер - про те, які фактори бувають і які з них найчастіше є на робочих місцях, хоча люди цього не помічають.

Що таке шкідливі та небезпечні фактори і чому саме вони визначають, чи потрібні обов'язкові медичні огляди?

Шкідливі та небезпечні фактори - це все, що на роботі може впливати на здоров'я: повітря, температура, шум, пил, хімічні речовини, мікроорганізми, а також сама організація роботи (темп, навантаження, нічні зміни, напруження уваги). Саме ці реальні впливи і вид робіт визначають, чи працівник має проходити обов'язковий медичний огляд. Не назва посади.

Як правило, люди уявляють шкідливі фактори десь там, на великому заводі - де гуркоче обладнання, летить пил і стоїть різкий запах. Часто так і є. Але це лише частина картини. Насправді шкідливі фактори - це всі впливи робочого середовища і трудового процесу, які можуть або повільно підточувати здоров'я, або створювати гострий ризик тут і зараз. Тому медичні огляди й існують: щоб вчасно помітити проблеми, не допустити людину до роботи, яка їй протипоказана, і запустити профілактичні заходи, поки наслідки не стали незворотними.

І тут є один принцип, який дуже часто ламає побутове уявлення про медогляди: вирішальним є не те, як записана посада, а те, що працівник реально робить і в яких умовах. Один і той самий слюсар на одному підприємстві може працювати у відносно спокійному цеху, а на іншому - постійно різати, шліфувати, контактувати з хімією або працювати в замкнутих просторах. Назва одна. Ризики - різні.

Саме тому Порядок проведення медичних оглядів (наказ МОЗ №1393) прив'язує формування Переліку та Списків не до посад, а до умов праці, які підтверджуються даними моніторингу, лабораторних досліджень і матеріалами атестації робочих місць. Це робить систему медоглядів доказовою, а не інтуїтивною.

Тепер - про те, які фактори бувають і які з них найчастіше є на робочих місцях, хоча люди цього не помічають.

Фізичні фактори: шум, вібрація, температура, освітлення, випромінювання

Шум для багатьох - це щось про виробництво. Але шум дуже часто живе там, де його не називають небезпекою. Наприклад, у кол-центрах і диспетчерських: гарнітури, одночасні розмови, постійний фон. Наче нічого страшного, але через кілька годин увага падає, з'являється втома, дратівливість, головний біль. А ще є тихі джерела шуму, які просто звикають не помічати: вентиляційні установки, компресори, серверні кімнати поруч з робочими місцями, холодильні агрегати на складах.

Вібрація здається проблемою будівництва. Але вона є у майстрів з ручним електроінструментом (шліфмашини, полірувальні машини), у працівників, які працюють з ущільнювачами чи технікою, а також у водіїв і операторів машин, де вібрація передається через сидіння та кабіну. Це накопичується. І часто проявляється не одразу, а тоді, коли людина вже звикла терпіти.

Мікроклімат - тема, яку часто зводять до на підприємстві холодно/жарко. Але реальні ризики ширші. Кухні, пекарні, гарячі цехи - це не лише дискомфорт, а системний тепловий вплив. Холодильні склади, роботи на відкритому повітрі взимку, приміщення з протягами - це не просто неприємно, це фактор, який впливає на працездатність і безпеку виконання робіт.

Освітлення теж не обмежується лампочки горять. Засліплення, мерехтіння, різкі контрасти - це зорове перенапруження і зниження точності. Найчастіше це видно на складах, у контролі якості, у роботах з дрібними деталями, у швейній справі, у місцях, де люди працюють з документами або дисплеями багато годин.

Випромінювання зазвичай асоціюється із зварюванням - і це правильно. Але іноді воно ховається там, де про нього не думають: бактерицидні лампи, оптичні прилади, лазерні системи. Якщо організація роботи неправильна, ризики для очей і шкіри цілком реальні.

Нормативна база:

[Державні санітарні норми та правила «Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу» \(Наказ МОЗ від 08.04.2014 № 248\)](#)

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Хімічні фактори: пари, газу, пил, аерозолі, розчинники, клеї, мийні засоби

Тут найтипівіша помилка - думати, що хімія - це лише хімічний завод. У реальному житті хімічні фактори є в дуже багатьох звичайних роботах.

Клінінг і дезінфекція - класичний приклад. Деззасоби, відбілювачі, кислотні та лужні мийні засоби можуть подразнювати слизові, викликати дерматити, провокувати алергічні реакції. У медзакладах, харчовій сфері, готелях це часто щоденний контакт.

Пил - ще більш невидимий фактор. Борошняний пил у пекарнях, пил від картону на складах, деревний пил у столярках, пил при ремонтах і шліфуванні. І тут є дуже небезпечний момент, який для широкої аудиторії майже не очевидний: при різанні й шліфуванні бетону, каменю, плитки утворюється дрібнодисперсний пил, який може бути значно небезпечнішим, ніж здається. Людина сприймає це як звичайний ремонт, а організм отримує серйозне навантаження на дихальну систему.

Розчинники, клеї, фарби, герметики - це автосервіси, ремонти, меблі, поліграфія. Наявність запаху - це вже сигнал, що в повітрі є пари речовин. І це не завжди відчувається як "ризик", бо до запаху швидко звикають. Але вплив нікуди не зникає.

І ще один приклад, про який мало хто думає як про хімічний фактор: вихлопи дизельної техніки в ангарах, гаражах, логістичних приміщеннях, де погана вентиляція. Якщо техніка працює в напівзакритому просторі, це перестав бути "просто запахом" і стає реальним впливом.

Нормативна база:

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\);](#)

[Державні санітарні норми та правила «Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу» \(Наказ МОЗ від 08.04.2014 № 248\);](#)

[Державні медико-санітарні нормативи допустимого вмісту хімічних речовин у повітрі робочої зони;](#)

Канцерогени та мутагени

Фактори виробничого середовища за впливом дії на організм людини поділяються зокрема на канцерогени та мутагени.

Канцерогенними для людини речовинами (факторами) є речовини (фактори), що зумовлюють утворення у людини злоякісних та доброякісних пухлин. Небезпека конкретних речовин чи факторів залежить від рівнів та тривалості дії на людину, а також наявності супутніх чинників, спроможних модифікувати ефект їх впливу. Перелік канцерогенів затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 20.06.2022 № 1054.

Мутаген - фізичний, хімічний або біологічний фактор, який має здатність викликати спадкові зміни у структурі молекули ДНК.

Гігієнічні регламенти гранично допустимої концентрації мутагенів у повітрі робочої зони затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03.02.2023 № 201.

Порядок проведення оцінки канцерогенних та мутагенних ризиків та дій роботодавців у разі виявлення небезпеки впливу на працівників канцерогенів та мутагенів затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17.07.2023 № 1281 (далі — Порядок).

Підпунктом 4 пункту 6 розділу III Порядку визначено, що лабораторний

контроль та проведення лабораторно-інструментальних досліджень на вміст канцерогенних, мутагенних та токсичних речовин в повітрі робочої зони проводиться в строки, передбачені колективним договором, але не рідше ніж один раз на п'ять років.

Нормативна база:

Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій (наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393);

Державні санітарні норми та правила «Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу» (Наказ МОЗ від 08.04.2014 № 248);

Перелік канцерогенів затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 20.06.2022 № 1054;

Гігієнічні регламенти гранично допустимої концентрації мутагенів у повітрі робочої зони затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03.02.2023 № 201;

Порядок проведення оцінки канцерогенних та мутагенних ризиків та дій роботодавців у разі виявлення небезпеки впливу на працівників канцерогенів та мутагенів затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17.07.2023 № 1281

Біологічні фактори: інфекції, біоматеріали, алергени

Біологічні фактори всі одразу бачать у лікарнях. Але вони є і в багатьох сферах поза медициною: дитячі заклади, соціальний догляд, робота з відходами, сортування сміття, очисні споруди, робота з тваринами, харчова сировина.

Інша, менш очевидна частина - алергени. Борошно, ферменти в харчовій промисловості, латекс, рослинна сировина, пилок. Людина часто каже у мене просто алергія, але для профілактики та безпечної організації роботи це важливий фактор ризику, який не можна ігнорувати.

Нормативна база:

Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій (наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393);

Державні санітарні норми та правила «Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу» (Наказ МОЗ від 08.04.2014 № 248);

Порядок оцінки рівня небезпеки впливу біологічних агентів на працівників та Єдиний перелік біологічних агентів, які становлять або можуть становити небезпеку для здоров'я людини затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22.02.2023 № 365

Фактори трудового процесу: важкість, напруженість, монотонність, нічні зміни, ергономіка

Цей блок майже завжди недооцінюють, бо він не має запаху і не вимірюється в очах працівника так просто, як пил чи шум. Але саме тут у багатьох сферах народжується масовий ризик.

Офісна робота і робота за комп'ютером часто здається найбезпечнішою. Але тривале сидіння, статичне навантаження, напруження зору, дедлайни, постійна концентрація, інформаційна перевтома — це фактори трудового процесу, які впливають на самопочуття, працездатність і в підсумку на безпеку прийняття рішень.

Склади і логістика - не лише про щось впаде. Там є повторювані рухи, підйом і перенесення вантажів, незручні пози, темп, нічні зміни. І з часом це накопичується у травмах, болях у спині, хронічній втомі, що прямо впливає на ризик нещасних випадків.

Водії і оператори техніки - ще один приклад. Тут інколи вирішальними стають не виробничі фактори, а напруження уваги, реакція, режим праці, нічні поїздки, тривале сидіння. Стан здоров'я в таких роботах напряму пов'язаний із безпекою.

Дослідження важкості та напруженості праці проводяться для конкретного робочого місця.

Нормативна база:

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

[Державні санітарні норми та правила «Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу» \(Наказ МОЗ від 08.04.2014 № 248\)](#)

Небезпечні фактори гострого ризику: там, де наслідки можуть бути миттєвими

Є роботи, де ризик не накопичується роками, а може реалізуватися в одну мить. Це роботи на висоті, з електроустановками, у замкнутих просторах, з рухомими механізмами, з підйомними пристроями, у середовищі газів і парів, де можливі гострі отруєння. У таких випадках медогляди важливі ще й тому, що стан здоров'я може бути вирішальним для безпечного виконання роботи: координація, зір, реакція, стійкість до перевтоми.

Нормативна база:

[Державні санітарні норми та правила «Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу» \(Наказ МОЗ від 08.04.2014 № 248\)](#)

[Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій \(наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393\)](#)

Як на практиці встановлюються фактори?

Тут важливо сказати чітко і, водночас, просто. Технологія і процес підказують, які фактори можуть бути. А лабораторні вимірювання і гігієнічна оцінка показують, чи вони є фактично і на якому рівні. Саме тому у системі медоглядів так багато уваги до досліджень умов праці й атестації робочих місць: це дає цифри і докази, а не припущення. І тоді Перелік і Список стають не табличкою, а логічним рішенням, яке захищає і працівника, і роботодавця.

Нормативна база:

Державні санітарні норми та правила «Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу» (Наказ МОЗ від 08.04.2014 № 248)

Порядок організації та проведення обов'язкових медичних оглядів працівників певних категорій (наказ МОЗ від 08.09.2025 №1393)