

Прохождение обязательного медицинского осмотра при трудоустройстве в РФ: разбор для гражданина РФ, временно находящегося в Республике Беларусь

Краткая постановка вопроса

Гражданин Российской Федерации, временно пребывающий на территории Республики Беларусь, планирует трудоустройство у российского работодателя и хочет понять, как и где он должен пройти «медкомиссию», если работодатель (или кадровая служба) заявляет о необходимости предъявить медицинское заключение. Вопрос распадается на четыре относительно самостоятельных правовых блока: (1) обязателен ли предварительный медицинский осмотр вообще — это зависит от категории должности, а не от места жительства кандидата; (2) признаётся ли в РФ заключение медицинского осмотра, выданное белорусской медицинской организацией, и есть ли возможность пройти осмотр целиком или частично по месту пребывания; (3) возможен ли дистанционный формат либо прохождение осмотра «без личного присутствия в России»; (4) каков конкретный порядок, объём и форма заключения для разных категорий работников. Ниже разобраны все существенные версии — включая ситуации, когда медосмотр не требуется вовсе, и случаи, когда работодатель требует его без законных оснований.

Раздел 1. Обязателен ли предварительный медицинский осмотр: две базовые версии

1.1. Версия А: медосмотр не требуется вообще

Общее правило сформулировано в ст. 69 ТК РФ (в действующей редакции — «Медицинский осмотр при заключении трудового договора»): обязательному предварительному медицинскому осмотру при заключении трудового договора подлежат **только** лица, не достигшие возраста восемнадцати лет, а также иные лица **в случаях, предусмотренных ТК РФ и иными федеральными законами**. Это закрытый перечень: из него следует, что по

общему правилу при приёме на обычную «офисную» работу, не связанную с вредными и (или) опасными производственными факторами и не входящую в перечни работ, установленные федеральными законами, кандидат **не обязан** проходить предварительный медосмотр. Никакого «всеобщего» медицинского осмотра при трудоустройстве российское трудовое законодательство не устанавливает.

Более того, от требования иного характера защищает ст. 220 ТК РФ (в новой редакции, по данным ИПС, — ст. 213 ТК РФ): вредные и (или) опасные производственные факторы и работы, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические осмотры, определяются **уполномоченным Правительством РФ федеральным органом исполнительной власти**, то есть перечень обязательных медосмотров не может произвольно конструироваться работодателем; дополнительные условия и показания к обязательным медосмотрам у отдельных работодателей могут вводиться **решениями органов местного самоуправления** в установленном порядке (абз. 3 ст. 220 ТК РФ / соответствующая часть ст. 213 в новой редакции).

Практический вывод по версии А. Если должность не связана с вредными/опасными производственными факторами и не относится к «поименованным» в федеральных законах видам деятельности, требование работодателя предъявить медицинское заключение юридически ничтожно как условие приёма на работу. Отказ в заключении трудового договора по такому основанию может быть обжалован в государственную инспекцию труда (ст. 356, 357 ТК РФ) и в суд (ст. 64, 391 ТК РФ); разъяснения о распределении бремени доказывания по спорам об отказе в приёме даны в п. 10 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 № 2 «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации».

1.2. Версия В: медосмотр обязателен — перечень оснований

Предварительный медосмотр обязателен, если выполняется хотя бы одно из условий:

1. **Возраст до 18 лет** — ст. 69, ст. 266 ТК РФ (лица моложе 18 лет принимаются только после обязательного предварительного медосмотра).
2. **Вредные и (или) опасные производственные факторы, а также отдельные виды работ** — ст. 220 ТК РФ (ст. 213 в новой редакции) во взаимосвязи с перечнем, утверждённым Приказом Минздрава России от 28.01.2021 № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников...». В этом перечне — работы на высоте, работы, связанные с движением

транспорта, работы в пищевой промышленности, общепите, торговле, в детских, лечебно-профилактических учреждениях, водопроводных сооружениях, животноводстве и др.

3. **Санитарно-эпидемиологические требования к отдельным видам деятельности** — ст. 34 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (обязанность работодателя обеспечить прохождение работниками медосмотров и гигиенической подготовки).

4. **Отраслевые федеральные законы**, устанавливающие собственные процедуры, — в частности: - водители транспортных средств: ст. 23 Федерального закона от 10.12.1995 № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения», порядок — Приказ Минздрава России от 24.11.2021 № 1092н (медицинское заключение по форме 003-В/у); - частная охранная деятельность: медицинское освидетельствование претендента с оформлением медицинского заключения в форме электронного документа, размещаемого в федеральном реестре в ЕГИСЗ, с передачей сведений в уполномоченный орган; **срок действия заключения — один год** со дня оформления (ст. 11.1 Закона РФ от 11.03.1992 № 2487-1 «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации»); - владение оружием (заключение об отсутствии медицинских противопоказаний, форма 002-О/у) — Федеральный закон от 13.12.1996 № 150-ФЗ «Об оружии»; - угольная промышленность — специальные правила, включая предсменные, внутрисменные и послесменные осмотры и химико-токсикологические исследования; - спортсмены — ст. 348.3 ТК РФ; - несовершеннолетние — ст. 69, 266 ТК РФ.

5. **Психиатрическое освидетельствование** — для работников, осуществляющих отдельные виды деятельности (ч. 3 ст. 220 ТК РФ / соответствующая часть ст. 213 в новой редакции; Федеральный закон от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании»), порядок — Приказ Минздрава России от 20.05.2022 № 342н, перечень медицинских психиатрических противопоказаний — Постановление Правительства РФ от 28.04.1993 № 377.

6. **Химико-токсикологические исследования** на наркотические средства, психотропные вещества и их метаболиты — для отдельных категорий работников (абз. 2 ч. 2 ст. 220 ТК РФ / соответствующая часть ст. 213; нормы введены Федеральным законом от 13.07.2015 № 230-ФЗ), порядок проведения исследований — Приказ Минздравсоцразвития России от 27.01.2006 № 40.

Практический вывод по версии В. В этом сценарии уклонение от медосмотра невозможно: допуск работника к исполнению трудовых

обязанностей без прохождения обязательных медицинских осмотров (освидетельствований) образует самостоятельный состав административного правонарушения — ч. 3 ст. 5.27.1 КоАП РФ (для должностных лиц и юридических лиц предусмотрены штрафы), а при тяжких последствиях возможна и уголовная ответственность по ст. 143 УК РФ. Именно поэтому работодатель настаивает на заключении: не потому, что «так захотел», а потому что риск штрафа лежит на нём.

1.3. Промежуточная версия: требование не основано на законе, но закреплено в локальном акте или в договоре

Встречается практика, когда работодатель включает требование о медосмотре в локальный нормативный акт, должностную инструкцию или условия трудового договора для должностей, не входящих в перечни, установленные федеральными законами. Правовая оценка двойственна:

- **Позиция 1 (доминирующая).** Расширять установленный законом перечень обязательных медосмотров работодатель не вправе: обязательные медосмотры — предмет федерального регулирования (ст. 69, 220 ТК РФ), а дополнительные показания могут вводиться только органами местного самоуправления в установленном порядке. Требование, введённое произвольно, не создаёт для кандидата юридической обязанности.
- **Позиция 2 (встречается в правоприменении).** Если трудовые обязанности фактически связаны с источниками повышенной опасности либо медосмотр обусловлен требованиями безопасности, работодатель вправе обусловить приём прохождением осмотра как мерой охраны труда; тогда уклонение кандидата рассматривается как неготовность к работе на соответствующих условиях.

Практический вывод. Для ответа на вопрос «нужна ли мне медкомиссия» определяющим является не формулировка кадровика, а **наличие вредных/опасных факторов или вида работ по перечню Приказа № 29н и отраслевых федеральных законов**. Запросите у работодателя направление с указанием факторов — это одновременно и способ проверки законности требования, и необходимый документ для медорганизации (см. раздел 4.1).

Раздел 2. Территориальный критерий: можно ли предъявить заключение, полученное в Беларуси

2.1. Позиция 1 (основная): белорусское заключение для целей трудоустройства в РФ не признаётся

Аргументы:

- Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров утверждён Приказом Минздрава России от 28.01.2021 № 29н и рассчитан на **медицинские организации, осуществляющие медицинскую деятельность на территории Российской Федерации** на основании лицензии (Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»). Медицинская деятельность, осуществляемая за пределами РФ, лицензии по российскому законодательству не получает и формам Приказа № 29н не подчиняется.
- Ни ст. 69, ни ст. 220 (213) ТК РФ не предусматривают возможности подтвердить прохождение обязательного предварительного осмотра документом иностранного государства.
- Специального международного договора между Российской Федерацией и Республикой Беларусь о взаимном признании медицинских заключений **для целей трудоустройства** не существует. Договор о ЕАЭС (ст. 97) решает вопрос взаимного признания документов **об образовании (об учёных степенях, званиях)**, а не медицинских заключений; соглашения о взаимном оказании медицинской помощи касаются порядка оказания медицинской помощи гражданам, а не допуска к работе.
- Для ряда категорий признание иностранного документа исключено прямо конструкцией нормы: заключение частного охранника формируется в виде электронного документа, подписанного УКЭП, размещается в федеральном реестре ЕГИСЗ и передаётся в уполномоченный федеральный орган (ст. 11.1 Закона РФ № 2487-1); медицинское заключение водителя оформляется по форме 003-В/у в порядке Приказа Минздрава России № 1092н. Эти процедуры технологически исполнены только в российском правовом и информационном поле.

2.2. Позиция 2 (ограниченная): документ может быть принят — но не в качестве «обязательного медосмотра»

Иностранное заключение может иметь значение в трёх узких ситуациях:

- когда закон **не требует** медосмотра, а работодатель запрашивает заключение в инициативном (необязательном) порядке — тогда юридически значимого признания не требуется, вопрос лежит в плоскости усмотрения работодателя;
- когда требование о медосмотре установлено **локальным актом** работодателя и в самом акте либо в направлении допускается принятие результатов, полученных в иностранных медицинских организациях (такой случай корректен лишь при условии, что локальное требование не подменяет федеральный перечень);
- когда заключение используется **не для допуска к работе**, а для иных целей (например, для внутреннего учёта, для вахтового медицинского осмотра, для решений по социальному пакету, ДМС) — тогда применимы обычные правила ст. 2 и 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о медицинских документах, но это не «обязательный предварительный медицинский осмотр» в смысле ст. 69, 220 ТК РФ.

Практический вывод по разделу 2. Преобладающий и практически безопасный подход: обязательный предварительный медицинский осмотр (равно как и психиатрическое освидетельствование, и химико-токсикологические исследования, если они требуются) проходит **в российской медицинской организации**, имеющей соответствующую лицензию; заключение оформляется по форме, установленной Приказом № 29н (и по соответствующей специальной форме — для водителей, охранников, владельцев оружия). Белорусская справка/выписка может использоваться как вспомогательная информация (например, для врача-профпатолога при сборе анамнеза), но **не заменяет** обязательный осмотр и не снимает риск привлечения работодателя к ответственности по ч. 3 ст. 5.27.1 КоАП РФ. Для водителей дополнительно действует ст. 11.32 КоАП РФ о нарушении установленного порядка обязательного медицинского освидетельствования.

Отдельно подчеркну: требования о документах, подтверждающих отсутствие наркомании, инфекционных заболеваний и ВИЧ-инфекции (сертификат), а также о полисе ДМС и патенте (ст. 13.3 Федерального закона от 25.07.2002 № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»; ст. 327.3 ТК РФ) адресованы **иностранным гражданам** и на гражданина РФ не распространяются. Если кадровая служба требует такие документы, это ошибка, а не обязанность кандидата.

Раздел 3. Дистанционный формат и «прохождение без личного присутствия в России»

3.1. Что принципиально требует личного присутствия

Обязательный предварительный медицинский осмотр по своей природе — медицинское вмешательство, осуществляемое при личном обращении: он включает осмотр врачами-специалистами, антропометрию, оценку физического развития, лабораторные и инструментальные исследования с **забором биоматериала**, а в предусмотренных случаях — химико-токсикологические исследования (Приказ Минздравсоцразвития России № 40) и психиатрическое освидетельствование врачебной комиссией (Приказ Минздрава России № 342н). Ни один из этих элементов не может быть выполнен «дистанционно» с юридически значимым результатом.

3.2. Выездная форма медосмотра

Порядок № 29н предусматривает возможность проведения медицинских осмотров **выездными медицинскими бригадами медицинской организации**, в том числе на территории работодателя. Это снимает проблему поездок внутри РФ, но не решает вопрос для лица, находящегося в Беларуси: выездная бригада — это та же российская медицинская организация с российской лицензией, и «выезд» за пределы РФ в её функции по Порядку № 29н не входит.

3.3. Гибридный вариант (часть исследований в Беларуси) — оценка рисков

Формально Порядок № 29н исходит из того, что весь объём осмотра выполняется медицинской организацией, проводящей осмотр, и её же врачебной комиссией формируется заключение о соответствии состояния здоровья поручаемой работе. Передача в российскую медорганизацию «внешних» результатов лабораторных исследований возможна лишь как элемент внутренней организации медицинской помощи (по усмотрению медорганизации и при отсутствии прямого запрета), но **основанием для выдачи заключения по форме Приказа № 29н** они быть не должны. Практический риск: заключение, оформленное по результатам исследований, выполненных за пределами осмотра, может быть оспорено работодателем/надзорным органом, а работник — отстранён (ст. 76 ТК РФ) с последствиями для допуска к работе.

Практический вывод по разделу 3. Единственный юридически безупречный путь — личное прохождение осмотра на территории РФ (за исключением ситуаций, когда закон вообще не требует осмотра — см. раздел 1.1). Поездку следует планировать так, чтобы за один приезд закрыть весь цикл: осмотр + лабораторные и инструментальные исследования + психиатрическое освидетельствование (если требуется) + ХТИ (если требуется). В большинстве медорганизаций полный цикл предварительного осмотра укладывается в 1–3 рабочих дня (отдельные исследования — с учётом сроков готовности анализов).

Раздел 4. Порядок, объём и форма заключения: общий и специальные режимы

4.1. Общий порядок (Приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н)

- **Основание проведения.** Предварительный осмотр проводится при поступлении на работу на основании **направления работодателя**, в котором указываются вредные и (или) опасные производственные факторы и (или) вид работы. Без направления объём осмотра не может быть определён корректно — это главный практический аргумент в пользу того, чтобы не проходить «медкомиссию вообще» заранее.
- **Объём.** Врачи-специалисты и исследования определяются по перечням вредных факторов и работ (приложения к Порядку № 29н); обязательными элементами являются, в частности, осмотр врача-профпатолога (по результатам), лабораторные и функциональные исследования в соответствии с фактором/видом работы.
- **Итог.** Оформляется **медицинское заключение по результатам предварительного медицинского осмотра** по форме, утверждённой Приказом № 29н, с выводом о годности (или временных/постоянных противопоказаниях) к поручаемой работе. Заключение подписывается медицинскими работниками и удостоверяется печатью медицинской организации; по просьбе работника выдаётся выписка (аналогичная логика прямо закреплена для охранников в ст. 11.1 Закона РФ № 2487-1).
- **Оплата.** Осмотры и психиатрические освидетельствования осуществляются **за счёт средств работодателя** (абз. 5 ст. 220 ТК РФ / соответствующая часть ст. 213 в новой редакции; ч. 5 ст. 213 в редакции ФЗ от 15.12.2025 № 474-ФЗ прямо сохранена). Требование работодателя пройти осмотр за свой счёт — неправомерно; при отказе оплатить следует обращение в ГИТ (ст. 356, 357 ТК РФ).

- **Время.** Гарантия сохранения среднего заработка на время медосмотра (ст. 185 ТК РФ) распространяется на **работников**; кандидат до заключения договора работником не является, поэтому компенсация «рабочего времени» до приёма законом не предусмотрена. В судебной практике встречаются обе позиции по вопросу о взыскании кандидатом расходов, понесённых по направлению работодателя, если договор в итоге не заключён: часть судов отказывает со ссылкой на отсутствие трудовых отношений (ст. 16 ТК РФ), часть — удовлетворяет требования, квалифицируя затраты как убытки (ст. 15, 1064 ГК РФ) либо как неосновательное обогащение (ст. 1102 ГК РФ). Конкретные судебные акты по этому вопросу следует проверять по актуальным правовым базам, поскольку единообразной практики не сложилось.

4.2. Психиатрическое освидетельствование

Проводится в отношении работников, осуществляющих отдельные виды деятельности, врачебной комиссией медицинской организации, уполномоченной в установленном порядке (ст. 220/213 ТК РФ; ст. 6, 23 Закона РФ № 3185-1; Приказ Минздрава России от 20.05.2022 № 342н). Медицинскими психиатрическими противопоказаниями для выполнения соответствующих видов деятельности служит перечень, утверждённый Постановлением Правительства РФ от 28.04.1993 № 377. Периодичность — не реже одного раза в пять лет (ч. 4 ст. 213 ТК РФ в редакции ФЗ № 474-ФЗ). Для гражданина, находящегося за рубежом, это ещё один элемент, требующий личного присутствия в РФ.

4.3. Химико-токсикологические исследования

Проводятся в рамках медосмотров для отдельных категорий работников (абз. 2 ч. 2 ст. 220 ТК РФ / соответствующая часть ст. 213 ТК РФ; нормы введены Федеральным законом от 13.07.2015 № 230-ФЗ), а также как самостоятельная составляющая обязательных медосмотров в отдельных отраслях (например, в угольной промышленности — включая предсменные, внутрисменные и послесменные осмотры в целях выявления признаков опьянения и остаточных явлений). Процедура — Приказ Минздравсоцразвития России от 27.01.2006 № 40; для водителей — Приказ Минздрава России № 1092н. Забор биоматериала исключает любую дистанционную форму.

4.4. Специальные режимы, влияющие на маршрут

Категория	Основание	Особенность оформления
Водители (в т.ч. по должности)	ст. 23 ФЗ № 196-ФЗ; Приказ Минздрава России № 1092н	медицинское заключение формы 003-В/у, обязательное ХТИ
Частные охранники	ст. 11.1 Закона РФ № 2487-1	заключение в форме электронного документа с УКЭП, в федеральном реестре ЕГИСЗ, передача в уполномоченный орган; срок действия — 1 год
Работы со оружием	ФЗ № 150-ФЗ	медицинское заключение об отсутствии противопоказаний (форма 002-О/у)
Работники детских, лечебных, пищевых, торговых организаций	ст. 220/213 ТК РФ; ст. 34 ФЗ № 52-ФЗ; Приказ № 29н (перечень работ)	медосмотр + профессиональная гигиеническая подготовка и аттестация (Приказ Минздрава России от 29.06.2000 № 229)
Лица до 18 лет	ст. 69, 266 ТК РФ	обязательный предварительный медосмотр безусловно
Угольная промышленность	специальное регулирование отрасли	осмотры, включая предсменные/послесменные, с ХТИ

Раздел 5. Ответственность и способы защиты, если требование работодателя неправомерно

- **Допуск без медосмотра** — ч. 3 ст. 5.27.1 КоАП РФ (штраф для должностных лиц и юридических лиц); при тяжких последствиях — ст. 143 УК РФ.
- **Нарушение порядка обязательного медицинского освидетельствования водителей** — ст. 11.32 КоАП РФ.
- **Иные нарушения трудового законодательства** (в том числе требование пройти обязательный медосмотр за свой счёт, отказ в приёме без законных оснований) — ч. 1 ст. 5.27 КоАП РФ; способы защиты — обращение в ГИТ (ст. 356, 357 ТК РФ), прокуратуру (Федеральный закон от 17.01.1992 № 2202-1), суд (ст. 64, 391 ТК РФ; п. 10 Постановления Пленума ВС РФ от 17.03.2004 № 2).

- **Отстранение работника** при отсутствии заключения (уже после трудоустройства) — ст. 76 ТК РФ, с оплатой как за простой по вине работника либо без оплаты в предусмотренных случаях.

Раздел 6. Два содержательных сценария трудоустройства и что делать в каждом

6.1. Работа фактически выполняется на территории РФ (в офисе, на производстве, вахтой)

1. Уточнить у работодателя категорию работы: есть ли вредные/опасные факторы и включена ли работа в перечни Приказа № 29н либо в отраслевой федеральный закон (раздел 1.2).
2. Если да — получить **направление** (с указанием факторов) и согласовать оплату осмотра работодателем (ст. 220/213 ТК РФ).
3. Приехать в РФ, пройти осмотр в лицензированной медицинской организации; при необходимости — психиатрическое освидетельствование (Приказ № 342н) и ХТИ (Приказ № 40, Приказ № 1092н).
4. Получить заключение по установленной форме; копию оставить себе.
5. Предъявить заключение работодателю по ст. 65 ТК РФ вместе с остальными документами (паспорт, СНИЛС, ИНН, трудовая книжка/сведения о трудовой деятельности, документы об образовании).

6.2. Дистанционная работа из Беларуси у российского работодателя

Здесь применима гл. 49.1 ТК РФ (ст. 312.1–312.5). Требования охраны труда применяются к дистанционным работникам с изъятиями (ст. 312.3 ТК РФ), и обязанность прохождения обязательных предварительных медицинских осмотров на дистанционного работника, как правило, не возлагается — **кроме случаев**, когда она прямо следует из отраслевого федерального закона либо из характера работы (например, работа, связанная с движением транспорта, — здесь режим ст. 23 ФЗ № 196-ФЗ никуда не исчезает). Дополнительно замечу: проживание за пределами РФ само по себе не является основанием для отказа в приёме на работу — ст. 27 Конституции РФ, ст. 3 Закона РФ от 25.06.1993 № 5242-1 «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации», ст. 64 ТК РФ (запрет необоснованного отказа).

Практический вывод по разделу 6. Если работа дистанционная и не попадает ни под один обязательный перечень — медкомиссия не нужна, а

требование о ней следует оспаривать. Если работа связана с производственными факторами либо с «поименованными» видами деятельности — приезд в РФ и прохождение осмотра неизбежны, и их оплачивает работодатель.

Раздел 7. Пошаговый алгоритм действий для лица, находящегося в Беларуси

1. **Шаг 1. Квалифицировать должность.** Запросить у работодателя письменное направление на медосмотр с указанием вредных/опасных производственных факторов и вида работы. Отсутствие такого указания = работодатель сам не определил объём осмотра; это повод уточнить, обязателен ли он вообще.
2. **Шаг 2. Проверить основание.** Соотнести факторы/работу с перечнями Приказа № 29н и отраслевым федеральным законом. Если совпадений нет и кандидату не менее 18 лет — обязанности проходить осмотр нет (ст. 69 ТК РФ).
3. **Шаг 3. Согласовать оплату.** Медосмотры и психиатрические освидетельствования — за счёт работодателя (ст. 220/213 ТК РФ). Договориться о компенсации проездных/проживания — вопрос договорённостей, законом не урегулирован; фиксировать письменно (письмо, СМС, электронная переписка).
4. **Шаг 4. Выбрать медицинскую организацию в РФ** с лицензией на медицинскую деятельность в части проведения предварительных и периодических медицинских осмотров; для специальных категорий — с учётом требований отраслевого порядка (для охранников — обязательное оформление через федеральный реестр).
5. **Шаг 5. Пройти осмотр лично**, при необходимости — психиатрическое освидетельствование и ХТИ; получить заключение по установленной форме.
6. **Шаг 6. Передать заключение работодателю**, сохранить копию и (желательно) документы, подтверждающие оплату, если платил кандидат, — для последующего возмещения.
7. **Шаг 7. Если требование неправомерно либо оплату не компенсируют** — обращение в ГИТ через сервис «Онлайнинспекция.рф», затем в прокуратуру/суд.

Раздел 8. Изменения законодательства, которые нужно учитывать

- **Федеральный закон от 15.12.2025 № 474-ФЗ** изложил соответствующие нормы ТК РФ в новой редакции: ст. 69 переименована в «Медицинский осмотр при заключении трудового договора», содержание норм о медосмотрах отдельных категорий работников приведено в ст. 213 ТК РФ (ранее — ст. 220), а ст. 327.3 ТК РФ о документах, предъявляемых иностранным гражданином, дана в новой редакции (в частности, уточнено регулирование договора ДМС/договора о платных медицинских услугах). Поскольку изменена нумерация статей, **при правоприменении необходимо сверять применимую редакцию по дате фактического трудоустройства** и по дате вступления акта в силу.
- **Федеральный закон от 26.07.2026 № 258-ФЗ (ст. 5) — ВНИМАНИЕ: акт ещё не вступил в силу.** Норма предусматривает, что медицинское освидетельствование кандидатов на трудоустройство осуществляется в соответствии с законодательством РФ **в медицинских организациях, расположенных на территории Российской Федерации**. До вступления в силу данный акт обязательным к применению не является; на сегодняшний день указанный подход вытекает из действующего Приказа № 29н и лицензионных требований, а не из этого закона. Если трудоустройство будет происходить после вступления 258-ФЗ в силу, требование об исключительно российских медорганизациях получит прямое нормативное закрепление — белорусские заключения окажутся неприемлемы не только по практике, но и по букве закона.
- **Практический вывод.** Ни в текущем, ни в перспективном регулировании не просматривается механизма заочного или трансграничного прохождения обязательного предварительного медосмотра. Единственная «лазейка» — отсутствие законного основания для осмотра как такового (раздел 1.1).

Итоговые выводы по каждой версии

Версия А (медосмотр не требуется законом). Действие: не проходить осмотр, получить от работодателя письменный ответ о правовом основании требования; при отказе в приёме — жалоба в ГИТ и иск по ст. 64, 391 ТК РФ. Риск: минимальный; возможный конфликт с кадровой службой.

Версия В (медосмотр обязателен). Действие: приехать в РФ, пройти осмотр в российской лицензированной медицинской организации по направлению работодателя, за его счёт; при необходимости — психиатрическое освидетельствование и ХТИ; получить заключение по форме Приказа № 29н

(или специальной формы). Белорусские медицинские документы допустимы лишь как вспомогательные. Риск бездействия: недопуск к работе, отказ в трудоустройстве, для работодателя — санкции по ч. 3 ст. 5.27.1 КоАП РФ.

Версия С (требование основано только на локальном акте). Действие: истребовать направление с указанием факторов; при отсутствии таковых — ссылаться на ст. 69, 220 ТК РФ и оспаривать требование. Риск: практика неоднородна, при споре потребуются доказательства отсутствия факторов на рабочем месте.

Версия D (дистанционная работа из Беларуси). Действие: уточнить характер работы; при отсутствии отраслевого федерального требования — медосмотр не обязателен. Риск: если характер работы фактически соответствует перечням (например, связана с транспортом), обязанность сохраняется, и её придётся исполнять в РФ.

Список использованных нормативных источников и материалов

1. Конституция Российской Федерации — ст. 27 (свобода передвижения).
2. Трудовой кодекс РФ — ст. 15, 16, 64, 65, 69, 76, 185, 266, 312.1, 312.3, 312.5, 327.3, 348.3, 356, 357, 391, 419; ст. 220 (в новой редакции — ст. 213) — медицинские осмотры некоторых категорий работников.
3. Федеральный закон от 15.12.2025 № 474-ФЗ «О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации» (ст. 69, 213, 327.3 ТК РФ в новой редакции), опубликован на <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202512150039>.
4. Федеральный закон от 26.07.2026 № 258-ФЗ — ст. 5 (акт не вступил в силу), <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202607260017>.
5. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях — ч. 1 ст. 5.27, ч. 3 ст. 5.27.1, ст. 11.32.
6. Уголовный кодекс РФ — ст. 143.
7. Гражданский кодекс РФ — ст. 15, 1064, 1102.
8. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» — ст. 2, 54 (медицинская документация) и иные применимые положения.
9. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» — ст. 34.
10. Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» — ст. 1-3.

11. Федеральный закон от 10.12.1995 № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения» — ст. 23.
12. Закон РФ от 11.03.1992 № 2487-1 «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации» — ст. 11.1 (п. 10, 11: заключение в форме электронного документа, реестр, срок действия 1 год).
13. Федеральный закон от 13.12.1996 № 150-ФЗ «Об оружии»; Федеральный закон от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» — ст. 6, 23.
14. Федеральный закон от 25.07.2002 № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» — ст. 13.3 (не применяется к гражданам РФ).
15. Федеральный закон от 13.07.2015 № 230-ФЗ (введение химико-токсикологических исследований в систему медосмотров).
16. Закон РФ от 25.06.1993 № 5242-1 «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации» — ст. 3.
17. Приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников...».
18. Приказ Минздрава России от 20.05.2022 № 342н (порядок прохождения обязательного психиатрического освидетельствования).
19. Постановление Правительства РФ от 28.04.1993 № 377 (перечень медицинских психиатрических противопоказаний).
20. Приказ Минздрава России от 24.11.2021 № 1092н (порядок обязательного медицинского освидетельствования водителей, форма 003-В/у).
21. Приказ Минздравсоцразвития России от 27.01.2006 № 40 (химико-токсикологические исследования).
22. Приказ Минздрава России от 29.06.2000 № 229 (профессиональная гигиеническая подготовка и аттестация).
23. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 № 2 «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации» — п. 10.
24. Договор о Евразийском экономическом союзе — ст. 97 (взаимное признание документов об образовании; на медицинские заключения для целей трудоустройства не распространяется).

Примечание о проверке практики. Судебная практика по вопросам распределения расходов на предварительный медицинский осмотр между кандидатом и работодателем, а также по спорам об отказе в приёме в связи с отсутствием заключения не является единообразной; конкретные судебные акты (кассационные определения судов общей юрисдикции, обзоры практики)

подлежат проверке по актуальным правовым базам на дату применения, так как в настоящем разборе они приведены в обобщённом виде.

