

Приложение № 1
к приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 14 декабря 2009 г. № 984н

**Порядок прохождения диспансеризации государственными
гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными
служащими**

1. Настоящий Порядок определяет правила прохождения диспансеризации лицами, замещающими должности государственной гражданской службы Российской Федерации и муниципальные должности муниципальной службы, а также выдачи заключения медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или её прохождению.

2. Под диспансеризацией, применительно к настоящему Порядку, понимается комплекс мероприятий, проводимых с целью определения рисков развития заболеваний, раннего выявления имеющихся заболеваний, в том числе препятствующих прохождению государственной гражданской службы Российской Федерации (далее – гражданская служба) и муниципальной службы, сохранения и укрепления физического и психического здоровья государственного гражданского служащего Российской Федерации (далее – гражданский служащий) и муниципального служащего.

3. Диспансеризация гражданских служащих и муниципальных служащих осуществляется за счет средств соответствующих бюджетов в медицинских учреждениях, определенных федеральным государственным органом или государственным органом субъекта Российской Федерации (далее – государственный орган), органом местного самоуправления, аппаратом избирательной комиссии муниципального образования (далее – орган муниципального образования) в соответствии с законодательством Российской Федерации о размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи по специальностям: «терапия», «акушерство и гинекология», «неврология», «урология», «хирургия», «офтальмология», «отоларингология», «эндокринология», «психиатрия», «психиатрия-

наркология», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика», «клиническая лабораторная диагностика» (далее – медицинское учреждение).

В случае отсутствия в медицинском учреждении, осуществляющем диспансеризацию гражданских служащих или муниципальных служащих, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимых для проведения диспансеризации в полном объеме, указанным медицинским учреждением заключаются договоры с медицинскими организациями, имеющими лицензии на соответствующие виды деятельности, о привлечении медицинских работников этих организаций.

4. Диспансеризация гражданских служащих и муниципальных служащих проводится ежегодно врачами-специалистами с использованием лабораторных и функциональных исследований в следующем объеме:

1) осмотр врачами-специалистами:

терапевтом,
акушером-гинекологом,
неврологом,
урологом (для мужского населения),
хирургом,
офтальмологом,
отоларингологом,
эндокринологом,
психиатром,
психиатром-наркологом;

2) проведение лабораторных и функциональных исследований:

клинический анализ крови,
клинический анализ мочи,
исследование уровня холестерина крови,
исследование уровня сахара крови,
исследование уровня билирубина,
исследование уровня общего белка сыворотки крови,
исследование уровня амилазы сыворотки крови,
исследование креатинина сыворотки крови,
исследование мочевой кислоты сыворотки крови,
исследование уровня холестерина липопротеидов низкой плотности сыворотки крови,
исследование уровня триглицеридов сыворотки крови,
онкомаркер специфический СА-125 (женщинам после 40 лет),
онкомаркер специфический PSA (мужчинам после 40 лет),
цитологическое исследование мазка из цервикального канала,
электрокардиография,
флюорография (1 раз в год),
маммография (женщинам после 40 лет, 1 раз в 2 года).

5. Диспансеризация гражданских служащих и муниципальных служащих проводится в служебное время в течение календарного года в соответствии с графиком прохождения диспансеризации государственными

гражданскими служащими и муниципальными служащими, утвержденным представителем нанимателя (работодателем).

6. Гражданские служащие и муниципальные служащие проходят диспансеризацию в сроки, установленные графиком.

В случае невозможности прохождения диспансеризации в установленные сроки по уважительным причинам сроки ее прохождения согласуются с представителем нанимателя (работодателем).

7. Для прохождения диспансеризации представитель нанимателя (работодатель) составляет поименный список гражданских служащих или муниципальных служащих и направляет его за два месяца до начала диспансеризации в соответствующее медицинское учреждение.

8. Медицинское учреждение на основании полученного от представителя нанимателя (работодателя) поименного списка гражданских служащих или муниципальных служащих, подлежащих диспансеризации, утверждает совместно с представителем нанимателя (работодателем) календарный план проведения диспансеризации.

9. На гражданского служащего или муниципального служащего, явившегося для прохождения диспансеризации, в регистратуре медицинского учреждения подбирается (или заполняется) учетная форма № 025/у-04 «Медицинская карта амбулаторного больного», утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. № 255 (зарегистрирован Минюстом России 14 декабря 2004 г. № 6188) (далее - амбулаторная карта), которая передается в отделение (кабинет) медицинской профилактики или иное структурное подразделение медицинского учреждения, на которое возложены функции по организации проведения диспансеризации гражданских служащих и муниципальных служащих (далее - кабинет (отделение) медицинской профилактики).

В кабинете (отделении) медицинской профилактики заполняются разделы учетной формы № 025/у-ГС «Паспорт здоровья» (приложение № 1 к настоящему Порядку) (далее - Паспорт здоровья), после чего гражданский служащий или муниципальный служащий направляется к врачам-специалистам и на диагностические исследования, проводимые в рамках диспансеризации.

10. Врачи-специалисты, принимающие участие в проведении диспансеризации гражданских служащих или муниципальных служащих, заносят результаты проведенных ими в рамках диспансеризации обследований в амбулаторную карту гражданского служащего или муниципального служащего и учетную форму № 131/у-ГС «Карта учета диспансеризации государственного гражданского служащего и муниципального служащего» (приложение № 2 к настоящему Порядку) (далее - Карта).

Результаты проведенных лабораторных и функциональных исследований и результаты обследований врачей-специалистов обобщаются в кабинете (отделении) медицинской профилактики и передаются врачу-

терапевту, ответственному за проведение диспансеризации (далее – врач-терапевт).

11. В случае выявления у гражданского служащего или муниципального служащего признаков заболевания врач-терапевт направляет его на дополнительную консультацию к врачам-специалистам и дополнительные обследования.

Дополнительные консультации, дополнительные обследования и лечение в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях не входят в объем диспансеризации.

В случае отсутствия в медицинском учреждении, проводящем диспансеризацию гражданских служащих или муниципальных служащих, врачей-специалистов, лабораторного и диагностического оборудования, необходимого для проведения дополнительных консультаций и обследований, врач-терапевт направляет гражданского служащего или муниципального служащего в другие медицинские учреждения.

12. При прохождении диспансеризации на каждое посещение гражданским служащим или муниципальным служащим врача-специалиста заполняется учетная форма № 025/у-12 «Талон амбулаторного пациента», утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. № 255 (зарегистрирован Минюстом России 14 декабря 2004 г. № 6188), с отметками литерами «ГС».

13. После обследования гражданского служащего или муниципального служащего, проведенного в соответствии с установленным настоящим Порядком объемом диспансеризации, врач-терапевт с учётом заключений врачей-специалистов, принимающих участие в проведении диспансеризации, и результатов лабораторных и функциональных исследований определяет гражданину соответствующую группу состояния здоровья:

I группа - практически здоровые, не нуждающиеся в дальнейшем диспансерном наблюдении. С ними проводится профилактическая беседа и даются рекомендации по здоровому образу жизни;

II группа - с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий;

I группа - нуждающиеся в дополнительном обследовании для уточнения (установления) диагноза в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения;

II группа - нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении заболевания, выявленного во время диспансеризации, в стационарных условиях;

III группа - с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Гражданским служащим и муниципальным служащим, отнесенным к II, III, IV, V группам состояния здоровья, имеющим риски развития каких-либо заболеваний, в зависимости от выявленных факторов риска врачом-

терапевтом на основании заключений врачей-специалистов составляется индивидуальная программа профилактических мероприятий.

14. После проведения диспансеризации копия заполненной Карты передается с согласия гражданского служащего или муниципального служащего в медицинское учреждение по месту его динамического наблюдения (или в медицинское учреждение по его месту жительства в случае отсутствия прикрепления к медицинскому учреждению) для наблюдения врачом - участковым терапевтом и, при наличии показаний, врачами-специалистами, а также для осуществления индивидуальных программ профилактических мероприятий.

15. При установлении у гражданского служащего или муниципального служащего заболевания, требующего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, медицинское учреждение, осуществляющее динамическое наблюдение за ним, направляет его на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в порядке, установленном законодательством.

Копия заполненной Карты может быть передана на руки гражданскому служащему или муниципальному служащему с рекомендациями обратиться в медицинское учреждение для дальнейшего наблюдения врачами-специалистами или для осуществления индивидуальных программ профилактических мероприятий.

16. По окончании прохождения диспансеризации врач-терапевт заполняет Паспорт здоровья, в котором отмечаются результаты осмотров врачей-специалистов (включая дополнительные консультации), исследований (включая дополнительные), проведенных в процессе осуществления диспансеризации, вписываются группа состояния здоровья, заключения (рекомендации) врачей-специалистов и общее заключение врача-терапевта с рекомендациями по проведению профилактических мероприятий и лечению.

Паспорт здоровья хранится у гражданского служащего или муниципального служащего.

17. Медицинское учреждение на основании результатов диспансеризации гражданского служащего или муниципального служащего выдает ему заключение медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или её прохождению (учетная форма № 001-ГС/у), форма которого предусмотрена приложением № 3, подписываемое врачебной комиссией медицинского учреждения (далее – Заключение)¹.

В случае если гражданскому служащему или муниципальному служащему по результатам диспансеризации выдано Заключение о наличии заболевания, препятствующего прохождению гражданской службы или муниципальной службы, медицинское учреждение, выдавшее соответствующее Заключение, направляет его копию в государственный

¹ Без указания диагноза и других медицинских данных.

орган (орган муниципального образования) по месту прохождения гражданской службы или муниципальной службы в 10-дневный срок.

Заключение, выданное гражданскому служащему или муниципальному служащему по результатам диспансеризации, действительно до прохождения следующей диспансеризации.

Заключение приобщается к личному делу гражданского служащего или муниципального служащего в соответствии с Положением о персональных данных государственного гражданского служащего и ведении его личного дела, утвержденным Указом Президента Российской Федерации от 30 мая 2005 г. № 609 «Об утверждении Положения о персональных данных государственного гражданского служащего Российской Федерации и ведении его личного дела» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, № 23, ст. 2242).

18. При поступлении на гражданскую службу или муниципальную службу гражданин представляет в государственный орган (орган муниципального образования) Заключение, выданное медицинским учреждением, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи по специальностям «психиатрия» и «психиатрия-наркология».

Гражданин, обратившийся для получения Заключения в связи с поступлением на гражданскую службу или муниципальную службу, предъявляет медицинскому учреждению паспорт или иной документ, удостоверяющий личность.

Обследования с целью установления диагноза заболевания, препятствующего поступлению на гражданскую службу или ее прохождению, в медицинских учреждениях осуществляются за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с программами государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

После осмотров врачом-психиатром и врачом психиатром-наркологом гражданину выдаётся Заключение.

Заключение, выданное гражданину, поступающему на гражданскую службу или муниципальную службу, действительно в течение одного года.

19. При изменении места прохождения гражданской службы или муниципальной службы гражданин или гражданский служащий или муниципальный служащий, обратившийся в течение года после прохождения им диспансеризации гражданского служащего или муниципального служащего в медицинское учреждение для получения Заключения, предъявляет медицинскому учреждению паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и Паспорт здоровья.

Заключение выдается медицинским учреждением на основании сведений, содержащихся в Паспорте здоровья, без проведения повторного осмотра и действительно до прохождения следующей диспансеризации.