

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Консультативно-диагностический центр «Вивея»

***Экспертиза порядка проведения
диспансеризации государственных
гражданских служащих и муниципальных
служащих в медицинских организациях в
рамках приказа N 984н от 14.12.2009 г.***



Зам. главного врача
по КЭР
Исаенко Л.П.

23 августа 2021 г.
г. Хабаровск

КГБУЗ КДЦ «Вивея» осуществляет медицинскую деятельность, включая проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, согласно действующей лицензии № **ЛО-27-01-002820** от **21.08.2019**, выданной Министерством здравоохранения Хабаровского края.



При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

1. При проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); медицинским осмотрам профилактическим.

2. При проведении медицинских экспертиз по: экспертизе профессиональной пригодности; экспертизе временной нетрудоспособности.

3. При проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием.

Отделение выездной диагностики и медицинских осмотров проводит экспертизу профессиональной пригодности, в том числе и государственных гражданских и муниципальных служащих.

Основанием для проведения данного вида медицинского осмотра является **Приказ МЗ и Социального развития РФ от 14.12.2009 N 984н «Об утверждении порядка прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими РФ и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу РФ и муниципальную службу или ее прохождению, а также формы заключения медицинского учреждения»** (зарегистрирован в Минюсте РФ 29.12 2009 г., регистрационный N 15878).

Приказ 984н утверждает :

* порядок прохождения диспансеризации ГГС и муниципальными служащими согласно приложению № 1;

* перечень заболеваний, препятствующих поступлению на государственную службу РФ и муниципальную службу или ее прохождению согласно приложению № 2;

* оформление учетной формы №001-ГС/у «Заключение медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания , препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу РФ и муниципальную службу или ее прохождению согласно приложению № 3.



Порядок прохождения диспансеризации ГГС и муниципальными служащими

- 1.** Порядок определяет правила прохождения диспансеризации лицами, 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 РФ и муниципальной службы, сохранения и укрепления физического и психического здоровья государственного гражданского служащего.
- 3.** Диспансеризация гражданских служащих и муниципальных служащих осуществляется за счет средств соответствующих бюджетов в медицинских учреждениях, определенных федеральным государственным органом в соответствии с законодательством РФ 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».

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

осмотр врачами-специалистами

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

проведение лабораторных и функциональных исследований

- клинический анализ крови;
- клинический анализ мочи;
- исследование уровня холестерина крови, сахара крови, билирубина, общего белка сыворотки крови, амилазы сыворотки крови, креатинина сыворотки крови, мочевой кислоты сыворотки крови, уровня холестерина липопротеидов низкой плотности сыворотки крови, 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 государственных и муниципальных служащих проводится в служебное время в течение календарного года в соответствии с графиком прохождения диспансеризации ГГС и муниципальными служащими, утвержденным представителем работодателя.

6. Для прохождения диспансеризации представитель работодателя составляет поименный список гражданских служащих или муниципальных служащих и направляет его за два месяца до начала диспансеризации в соответствующее медицинское учреждение.

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

8. На гражданского служащего или муниципального служащего, явившегося для прохождения диспансеризации, в регистратуре отделения подбирается (или заполняется) **учётная форма N 025/у-04** «Медицинская карта амбулаторного больного», которая хранится в отделении медицинской профилактики, на которое возложены функции по организации проведения диспансеризации гражданских служащих и муниципальных служащих. После чего гражданский служащий или муниципальный служащий направляется к врачам-специалистам и на диагностические исследования, проводимые в рамках диспансеризации.

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА
ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ N _____**

1. Дата заполнения медицинской карты: число ____ месяц _____ год ____
2. Фамилия, имя, отчество _____
3. Пол: муж. - 1, жен. - 2 4. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
5. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____
район _____ город _____ населенный пункт _____
улица _____ дом _____ квартира _____ тел. _____
6. Местность: городская - 1, сельская - 2
7. Полис ОМС: серия _____ N _____ 8. СНИЛС _____
9. Наименование страховой медицинской организации _____
10. Код категории льготы _____ 11. Документ _____ : серия _____ N _____
12. Заболевания, по поводу которых осуществляется диспансерное наблюдение:

Дата начала диспансерного наблюдения	Дата прекращения диспансерного наблюдения	Диагноз	Код по МКБ-10	Врач

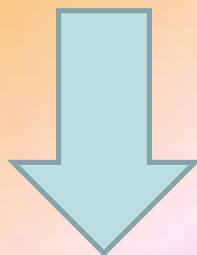
10. Результаты проведенных лабораторных и функциональных исследований и результаты обследований врачей-специалистов обобщаются в кабинете (отделении) медицинской профилактики и передаются врачу-терапевту, ответственному за проведение диспансеризации.

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. Последние проводятся в условиях КГБУЗ КДЦ «Вивея» или в других лечебных учреждениях (при отсутствии специалистов или медицинских технологий). Дополнительные консультации, обследования и лечение в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях не входят в объем диспансеризации.

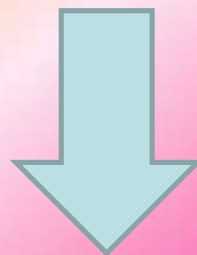
12. После обследования гражданского служащего или муниципального служащего, проведенного в соответствии с установленным настоящим Порядком объемом диспансеризации, врач-терапевт с учётом заключений врачей-специалистов, принимающих участие в проведении диспансеризации, и результатов лабораторных и функциональных 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



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



IV группа –
нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении заболевания, выявленного во время диспансеризации, в стационарных условиях



V группа –
с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

Медицинское учреждение на основании результатов диспансеризации гражданского служащего или муниципального служащего выдает ему **Заключение о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или её прохождению (учетная форма N 001-ГС/у)**, подписываемое врачебной комиссией медицинского учреждения.

В случае если гражданскому служащему или муниципальному служащему по результатам диспансеризации выдано **Заключение о наличии заболевания, препятствующего прохождению гражданской или муниципальной службы**, медицинское учреждение, выдавшее соответствующее Заключение, направляет его копию в государственный орган (орган муниципального образования) по месту прохождения гражданской службы или муниципальной службы в 10-дневный срок.

При поступлении на гражданскую 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».

Перечень заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или её прохождению:

Наименование заболеваний	Код заболеваний по МКБ -10
<p align="center">I. Психические расстройства и расстройства поведения (со средними и тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями)</p>	
<p>Органические, включая симптоматические, психические расстройства Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства Расстройства настроения Расстройства привычек и влечений Умственная отсталость</p>	<p>F00 - F09 F20 - F29 F30 - F39 F63 F70 - F79</p>
<p align="center">II. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ</p>	
<p>Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ</p>	<p>F10 - F19</p>
<p align="center">III. Болезни нервной системы</p>	
<p>Эпилепсия</p>	<p>G40</p>

*Спасибо за
внимание!*

