



**ЧЕЧЕНСКАЯ РЕСПУБЛИКА  
ШАЛИНСКИЙ МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РАЙОН  
АДМИНИСТРАЦИЯ АГИШТИНСКОГО  
СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от «02» 02 2010 г.

с. Агишты

№ 06

**Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации  
муниципальных служащих администрации Агиштинского сельского  
поселения Шалинского муниципального района**

В соответствии с Федеральными законами от 02.03.2007 № 25-ФЗ «О муниципальной службе в Российской Федерации», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», с п.1 Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.12.2009 № 984н «Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации государственными и гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или её прохождению, а также формы заключения медицинского учреждения», администрация Агиштинского сельского поселения Шалинского муниципального района **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить Порядок прохождения диспансеризации муниципальными служащими администрации Агиштинского сельского поселения согласно приложению к настоящему постановлению (приложение 1).
2. Настоящее постановление вступает в силу с момента подписания и подлежит опубликованию на официальном сайте администрации.
3. Контроль над исполнением настоящего постановления оставляю за собой.

Глава администрации  
Агиштинского сельского поселения



Самраилов В.М.

**ПОРЯДОК  
ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНЫМИ  
СЛУЖАЩИМИ АДМИНИСТРАЦИИ АГИШТИНСКОГО СЕЛЬСКОГО  
ПОСЕЛЕНИЯ**

1. Настоящий Порядок определяет правила прохождения диспансеризации лицами, замещающими муниципальные должности муниципальной службы администрации Агиштинского сельского поселения (далее – муниципальные служащие), а также выдачи заключения медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на муниципальную службу или ее 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 муниципальной службы, сохранения и укрепления физического и психического здоровья муниципального служащего.

3. Диспансеризация муниципальных служащих осуществляется за счет средств бюджета муниципального образования Агиштинское сельское поселение в медицинских учреждениях, определенных органом местного самоуправления (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 (далее - медицинское учреждение).

В случае отсутствия в медицинском учреждении, осуществляющем диспансеризацию 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 муниципальных служащих проводится ежегодно врачами-специалистами с использованием лабораторных и функциональных исследований в следующем объеме:

- 1) осмотр врачами-специалистами;
- 2) проведение лабораторных и функциональных исследований.

5. Диспансеризация муниципальных служащих проводится в служебное время в течение календарного года в соответствии с графиком прохождения диспансеризации муниципальными служащими, утвержденным представителем нанимателя (работодателем).

6. 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 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 муниципальных служащих, подлежащих диспансеризации, утверждает совместно с представителем нанимателя (работодателем) календарный план проведения диспансеризации.

9. На муниципального служащего, явившегося для прохождения диспансеризации, в регистратуре медицинского учреждения подбирается (или заполняется) учетная форма № 025/у-04 "Медицинская карта амбулаторного больного", (далее - амбулаторная карта), которая передается в отделение (кабинет) медицинской профилактики или иное структурное подразделение медицинского учреждения, на которое возложены функции по организации проведения диспансеризации муниципальных служащих (далее - кабинет (отделение) медицинской профилактики).

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

10. Врачи-специалисты, принимающие участие в проведении диспансеризации муниципальных служащих, заносят результаты

проведенных ими в рамках диспансеризации обследований в амбулаторную карту муниципального служащего и учетную форму № 131/у-ГС "Карта учета диспансеризации государственного гражданского служащего и муниципального служащего" (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 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 муниципальных служащих, врачей-специалистов, лабораторного и диагностического оборудования, необходимого для проведения дополнительных консультаций и обследований, врач-терапевт направляет муниципального служащего в другие медицинские учреждения.

12. При прохождении диспансеризации на каждое посещение муниципальным служащим врача-специалиста заполняется учетная форма № 025/у-12 "Талон амбулаторного пациента", с отметками литерами "МС".

13. После обследования муниципального служащего, проведенного в соответствии с установленным настоящим Порядком объемом диспансеризации, врач-терапевт с учетом 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.

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 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 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 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 муниципального служащего.

17. Медицинское учреждение на основании результатов диспансеризации муниципального служащего выдает ему заключение медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего

поступлению на муниципальную службу или ее прохождению (учетная форма № 001-ГС/у), подписываемое врачебной комиссией медицинского учреждения (далее - Заключение).

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

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

Заключение приобщается к личному делу муниципального служащего.

18. При поступлении на муниципальную службу гражданин представляет в орган муниципального образования Заключение, выданное медицинским учреждением, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности.

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

Обследования с целью установления диагноза заболевания, препятствующего поступлению на муниципальную 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.

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

19. При изменении места прохождения муниципальной службы гражданин или муниципальный служащий, обратившийся в течение года после прохождения им диспансеризации 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.