П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

Администрации муниципального образования

Куриловское Собинского района

22.12.2016 № 201

*Об утверждении Положения организации*

*диспансеризации государственных служащих*

*администрации муниципального образования*

*Куриловское Собинского района*

В целях реализации пункта 4 статьи 13 Федерального закона от 02.03.2007 №25-ФЗ «О муниципальной службе в Российской Федерации», в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.12.2009 № 984-н «Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, а также формы заключения медицинского учреждения», руководствуясь ст. 32 Устава муниципального образования Куриловское Собинского района

**ПОСТАНОВЛЯЮ:**  
 1. Утвердить Положение организации диспансеризации муниципальных служащих Администрации муниципального образования Куриловское Собинского района согласно приложению  
 2. Администрации Куриловского поселения обеспечить прохождение диспансеризации муниципальными служащими поселения в соответствии с утвержденным Положением.  
 3. Выбор медицинского учреждения осуществляющего диспансеризацию муниципальных служащих происходит в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд» от 21.07.2005 № 94-ФЗ  
 4. Опубликовать постановление в газете «Доверие» и разместить на официальном сайте Куриловского поселения

**Глава администрации О.В.Арабей**

Приложение к  
постановлению главы Администрации  
Куриловского поселения   
от 22.12.2016 № 201

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНЫХ СЛУЖАЩИХ АДМИНИСТРАЦИИ КУРИЛОВСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ

1. Настоящее Положение определяет правила прохождения диспансеризации муниципальными служащими Администрации Куриловского поселения (далее - Положение).  
2. Диспансеризация муниципальных служащих Администрации Куриловского поселения (далее - Служащие) проводится с целью определения рисков развития заболеваний, раннего выявления имеющихся заболеваний, в том числе препятствующих прохождению муниципальной службы, сохранения и укрепления физического и психического здоровья служащего.  
3. Диспансеризация Служащих осуществляется в лицензированных медицинских учреждениях, определенных органом местного самоуправления в соответствии с законодательством Российской Федерации о размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для муниципальных нужд.  
В случае отсутствия в медицинском учреждении, осуществляющем диспансеризацию 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 Служащих проводится ежегодно в соответствии с Порядком прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.12.2009 № 984н "Об утверждении порядка прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, а также формы заключения медицинского учреждения".  
5. Для прохождения диспансеризации глава администрации обеспечивает составление поименного списка Служащих и направление его за два месяца до начала диспансеризации в медицинское учреждение.  
6. Диспансеризация Служащих проводится ежегодно врачами-специалистами с использованием лабораторных и функциональных исследований в следующем объеме:  
1) осмотр врачами-специалистами:  
терапевтом,  
акушером-гинекологом (для женщин),  
неврологом,  
урологом (для мужчин),  
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 PSА (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).  
7. Диспансеризация Служащих проводится в служебное время в течение календарного года в соответствии с графиком, утвержденным администрацией совместно с медицинским учреждением на основании поименного списка Служащих, подлежащих диспансеризации.  
8. Служащие проходят диспансеризацию в сроки, установленные графиком.  
9. На Служащего, явившегося для прохождения диспансеризации, в регистратуре медицинского учреждения подбирается (или заполняется) учётная 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 Служащих (далее - кабинет (отделение) медицинской профилактики). В кабинете (отделении) медицинской профилактики заполняются разделы учетной формы № 025/у-ГС «Паспорт здоровья», после чего Служащий направляется к врачам-специалистам и на диагностические исследования, проводимые в рамках диспансеризации.  
10. Врачи-специалисты, принимающие участие в проведении диспансеризации Служащих, заносят результаты проведенных ими в рамках диспансеризации обследований в амбулаторную карту 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 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 Служащих, врачей-специалистов, лабораторного и диагностического оборудования, необходимого для проведения дополнительных консультаций и обследований, врач-терапевт направляет Служащего в другие медицинские учреждения.   
12. При прохождении диспансеризации на каждое посещение Служащим врача-специалиста заполняется учетная форма № 025/у-12 «Талон амбулаторного пациента», с отметками литерами «ГС».   
13. После обследования 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.  
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 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 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 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 Служащего.   
17. Медицинское учреждение на основании результатов диспансеризации Служащего выдает ему заключение медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на службу или её прохождению (учетная форма № 001-ГС/у, подписываемое врачебной комиссией медицинского учреждения (далее – Заключение) без указания диагноза и других медицинских данных.  
В случае если Служащему по результатам диспансеризации выдано Заключение о наличии заболевания, препятствующего прохождению службы, медицинское учреждение, выдавшее соответствующее Заключение, направляет его копию в администрацию Куриловского поселения в 10-дневный срок.   
Заключение, выданное Служащему по результатам диспансеризации, действительно до прохождения следующей диспансеризации.   
Заключение приобщается к личному делу Служащего.  
18. При поступлении на службу гражданин представляет Заключение, выданное медицинским учреждением, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности (для всех граждан), включая работы (услуги) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи по специальностям «психиатрия» и «психиатрия-наркология» (для граждан, поступающих на должности муниципальной службы).  
Гражданин, обратившийся для получения Заключения в связи с поступлением на службу в органы местного самоуправления Администрацию Куриловского поселения, предъявляет медицинскому учреждению паспорт или иной документ, удостоверяющий личность.   
После осмотров врачом-психиатром и врачом психиатром-наркологом гражданину выдаётся Заключение.  
Заключение, выданное гражданину, поступающему на службу в органы местного самоуправления Администрацию Куриловского поселения, 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.  
20. Глава администрации обеспечивает своевременную оплату проведенной диспансеризации в соответствии с договором (муниципальным контрактом), заключенным с медицинским учреждением.  
21. Заключение формы №001-ГС/у о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на муниципальную службу или ее прохождению, выданное медицинским учреждением по итогам диспансеризации, представляется служащим специалисту по кадрам в течение 5 рабочих дней со дня его получения и приобщается к личному делу муниципального служащего.

22. Специалист по кадрам приобщает к личному делу муниципального служащего представленное муниципальным служащим заключение формы №001-ГС/у о наличии (отсутствии) у него заболевания, препятствующего поступлению на муниципальную службу или ее прохождению, либо представленную медицинской организацией копию заключения формы № 001-ГС/У о наличии у муниципального служащего заболевания, препятствующего поступлению на муниципальную службу или ее прохождению.