**I. Медицинские осмотры работников**

Согласно п.3 ст.28 Федерального закона от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» к компетенции образовательной организации относится создание необходимых условий для охраны и укрепления здоровья обучающихся и работников образовательной организации».

**Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12 апреля 2011 года № 302н** «Об утверждении вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» предусмотрено прохождение ежегодных периодических медицинских осмотров сотрудниками образовательных организаций в соответствии с Приложением 1.

Обязательные **предварительные медицинские осмотры** (обследования) при поступлении на работу (далее - предварительные осмотры) проводятся с целью определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе, а также раннего выявления и профилактики заболеваний.

Обязательные **периодические медицинские осмотры** (обследования) (далее - периодические осмотры) проводятся в целях:

1) динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирования групп риска по развитию профессиональных заболеваний;

2) выявления заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний;

3) своевременного проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников;

4) своевременного выявления и предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;

5) предупреждения несчастных случаев на производстве.

В соответствии со статьей 213 Трудового кодекса РФ медицинские осмотры и психиатрические освидетельствования осуществляются **за счет средств работодателя**.

Медицинские осмотры проводятся в соответствии с Порядком проведения обязательных предварительных (при поступлении на работ) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (далее Порядок).

Согласно п.п. 35, 36 упомянутого Порядка проведение периодических медицинских осмотров с дальнейшим получением заключения об отсутствии противопоказаний к выполнению определенного вида работ осуществляется в лечебно - профилактической организации, с которым работодатель заключил договор. Обязанности по организации проведения предварительных и периодических осмотров работников в соответствие с п.6 Порядка возлагаются на работодателя.

При выборе руководителем образовательной организации лечебно- профилактической организации, с которой он будет заключать договор на проведение периодических медицинских осмотров, необходимо учитывать наличие лицензии на медицинскую деятельность, включающую проведение медицинских осмотров и экспертизу профессиональной пригодности.

В целях организации медицинских осмотров работодатель должен:

- согласовать контингент сотрудников, подлежащих прохождению медицинских осмотров, в территориальном отделе Роспотребнадзора по месту фактического нахождения организации;

- на основании согласованного списка утвердить поименные списки работников, с указанием профессии (должности), вредных производственных факторов;

- в срок не позднее чем за 2 месяца направить списки сотрудников в медицинскую организацию, с которой заключен договор на проведение медицинских осмотров;

- согласовать с медицинской организацией план проведения медицинского осмотра, не позднее чем за 14 дней до проведения осмотра;

- ознакомить работников с календарем проведения медицинского осмотра, не позднее чем за 10 дней.

- оформить направление на медицинский осмотр, выдать направление сотруднику для предъявления в медицинской организации.

Работодатель вправе участвовать в составлении заключительного акта по итогам медосмотров совместно с медицинской организацией и территориальным управлением Роспотребнадзора.

Ответственность за несвоевременное прохождение персоналом медицинских обследований и за допуск к работе без медосмотра несет работодатель (согласно [ст. 6.3](consultantplus://offline/ref=A24150BB51A73D679FC3901FA7768BD2A247A0691E21A86500D4EA63BA37A7C102F2DE7E99D8C7O971K) КоАП РФ).

В соответствии со ст. 185 ТК РФ (Гарантии работникам, направляемым на медицинский осмотр (обследование) на время прохождения медицинского осмотра (обследования) за работниками, обязанными проходить такой осмотр (обследование), сохраняется средний заработок по месту работы.

**Работы, при выполнении которых проводятся медицинские осмотры работников образовательных организаций, и**

**периодичность проведения медосмотров**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование работ и профессий** | **Периодичность осмотров** | **Участие врачей специалистов** | **Лабораторные и функциональные исследования** |
| Работы, выполняемые учащимися образовательных организаций общего и профессионального образования перед началом и в период прохождения практики в организациях, работники которых подлежат медицинским осмотрам (обследованиям) | 1 раз в год | Дерматовенеролог  Оториноларинголог  Стоматолог  \*Инфекционист | Рентгенография грудной клетки  Исследование крови на сифилис  Мазки на гонорею при поступлении на работу  Исследование на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем по эпидпоказаниям  Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем не реже 1 раза в год, либо по эпидпоказаниям |
| Работы в образовательных организациях всех типов и видов, а также детских организациях, не осуществляющих образовательную деятельность (спортивные секции, творческие досуговые детские организации и т.п.) | 1 раз в год | Дерматовенеролог  Оториноларинголог  Стоматолог  \*Инфекционист | Рентгенография грудной клетки  Исследование крови на сифилис  Мазки на гонорею при поступлении на работу  Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем не реже 1 раза в год, либо по эпидпоказаниям |
| Работы в детских и подростковых сезонных оздоровительных организациях | 1 раз в год | Дерматовенеролог  Оториноларинголог  \*Инфекционист | Флюорография легких  Исследование крови на сифилис  Мазки на гонорею при поступлении на работу  Исследование на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое обследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем по эпидпоказаниям  Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем не реже 1 раза в год, либо по эпидпоказаниям |
| Работы в дошкольных образовательных организациях, домах ребенка, организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (лиц, их заменяющих), образовательных организациях интернатного типа, оздоровительных образовательных организациях, в том числе санаторного типа, детских санаториях, круглогодичных лагерях отдыха, а также социальных приютах и домах престарелых | 1 раз в год | Дерматовенеролог  Оториноларинголог  Стоматолог  \*Инфекционист | Рентгенография грудной клетки  Исследование крови на сифилис  Мазки на гонорею при поступлении на работу  Исследование на носительство возбудителей кишечных инфекций и серологическое исследование на брюшной тиф при поступлении на работу и в дальнейшем по эпидпоказаниям  Исследования на гельминтозы при поступлении на работу и в дальнейшем не реже 1 раза в год, либо по эпидпоказаниям |

<1> При проведении предварительных и периодических медицинских осмотров всем обследуемым в обязательном порядке проводятся:

клинический анализ крови (гемоглобин, цветной показатель, эритроциты, тромбоциты, лейкоциты, лейкоцитарная формула, СОЭ);

клинический анализ мочи (удельный вес, белок, сахар, микроскопия осадка); электрокардиография; цифровая флюорография или рентгенография в 2-х проекциях (прямая и правая боковая) легких; биохимический скрининг: содержание в сыворотке крови глюкозы, холестерина.

Все женщины осматриваются акушером-гинекологом с проведением бактериологического (на флору) и цитологического (на атипичные клетки) исследования не реже 1 раза в год; женщины в возрасте старше 40 лет проходят 1 раз в 2 года маммографию или УЗИ молочных желез.

<2> Участие специалистов, объем исследования, помеченных "звездочкой" (\*) - проводится по рекомендации врачей-специалистов, участвующих в предварительных и периодических медицинских осмотрах.

<3> Участие врача-терапевта, врача-психиатра и врача-нарколога при прохождении предварительного и периодического медицинского осмотра является обязательным для всех категорий обследуемых.

<4> Профессиональная гигиеническая подготовка и аттестация для работников всех категорий проводится не реже одного раза в два года. Профилактические прививки персонала против инфекционных заболеваний рекомендуется проводить в соответствии с национальным календарем прививок.

**II. Медицинские осмотры обучающихся**

**Согласно ст. 41 «Охрана здоровья обучающихся» Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ** «Об образовании в Российской Федерации» оказание первичной медико-санитарной помощи, прохождение периодических медицинских осмотров и диспансеризации относится к компетенции органов здравоохранения.

Организацию оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся осуществляют органы исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Образовательная организация обязана предоставить помещение с соответствующими условиями для работы медицинских работников.

Проведение медицинских осмотров обучающихся государственных образовательных организаций осуществляется в соответствии с **приказом Минздрава России от 21 декабря 2012 г. N 1346н** «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них».

Настоящий Порядок устанавливает правила прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров: профилактических, предварительных при поступлении в образовательные учреждения и периодических в период обучения в них (далее также - медицинские осмотры).

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних (далее - профилактические осмотры) проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних.

**Предварительные медицинские осмотры** несовершеннолетних (далее - предварительные осмотры) проводятся при поступлении в образовательные учреждения в целях определения соответствия учащегося требованиям к обучению.

**Периодические медицинские осмотры** несовершеннолетних (далее - периодические осмотры) проводятся в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья учащихся, своевременного выявления начальных форм заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных факторов учебного процесса на состояние их здоровья и выявления медицинских противопоказаний к продолжению учебы.

На основании результатов предварительного осмотра врач, ответственный за проведение предварительного осмотра, определяет:

1) группу состояния здоровья несовершеннолетнего;

2) медицинскую группу для занятий физической культурой и оформляет медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой (в отношении несовершеннолетних, поступающих в образовательные учреждения, в которых предусмотрены занятия физической культурой);

3) оформляет медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов (далее - медицинская карта ребенка для образовательных учреждений) и (или) медицинскую справку на несовершеннолетних, поступающих в учреждения начального, среднего и высшего профессионального образования (далее - медицинская справка), в которых указываются сведения о состоянии здоровья несовершеннолетнего и оценка соответствия несовершеннолетнего требованиям к обучению.

Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений и (или) медицинская справка оформляются в одном экземпляре, который направляется (выдается) несовершеннолетнему (его законному представителю).

Администрация образовательной организации совместно с медицинским работником, работающим в медицинском кабинете образовательного учреждения, разрабатывает план мероприятий по прохождению обучающимися ежегодного профилактического осмотра.

Образовательная организация в случае проведения периодических осмотров на его территории обязано обеспечить необходимые условия для проведения осмотров.

В рамках своих должностных обязанностей медицинская работник образовательной организации готовит:

- пофамильный список обучающихся (по возрастам, по классам, группам с указанием номеров полиса ОМС РФ) с указанием Ф.И.О. воспитателя, классного руководителя детей;

- напротив фамилии ребенка, указывает диагноз при поступлении в образовательную организацию, диагноз за предшествующий год с указанием последней даты прохождения медицинского осмотра (пример);

- пофамильный список обучающихся, за подписью медицинской сестры, передается администрации образовательной организации.

**Пример:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | Класс (группа) | Возраст ребенка | Диагноз при поступлении в образовательную организацию | Диагноз за предшествующий год | Примечание |
| 1 |  |  |  |  |  |  |

2. Список утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) образовательной организации и не позднее, чем за 2 месяца до начала календарного года, направляется в медицинскую организацию, с которой заключен договор о проведении периодических осмотров.

3. К списку обучающихся прилагается медицинская документация (ф. 26/у-2000, ф. 063/у) на обучающихся.

Функции медицинских организаций

1. Руководитель (уполномоченное должностное лицо) медицинской организации на основании списка составляет календарный план проведения периодических осмотров с указанием сведений о враче-педиатре, враче-педиатре участковом, враче общей практики (семейном враче) медицинской организации, ответственном за проведение периодического осмотра (далее - врач, ответственный за проведение периодического осмотра), лабораторных исследований, даты и времени их проведения, числа несовершеннолетних по каждой возрастной группе (далее - план). План согласовывается с руководителем (уполномоченным должностным лицом) образовательного учреждения, утверждается руководителем (уполномоченным должностным лицом) медицинской организации не позднее, чем за месяц до начала календарного года, и доводится до сведения медицинских работников, участвующих в проведении периодического осмотра, в том числе врачей, ответственных за проведение периодических осмотров.

2. В случае проведения периодических осмотров в образовательной организации, список и план составляются врачом-педиатром образовательной организации и согласовываются с руководителем (уполномоченным должностным лицом) образовательной организации.

3. Врач, ответственный за проведение профилактического осмотра, не позднее, чем за 5 рабочих дней до начала его проведения, обязан вручить (направить) несовершеннолетнему (его законному представителю) направление на профилактический осмотр с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения.

4. Медицинским сотрудником образовательной организации должны быть подготовлены и доведены до сведения родителей (законных представителей) рекомендации по подготовке детей к прохождению медицинского осмотра.

5. Медицинская организация вносит сведения о прохождении несовершеннолетним периодического осмотра в историю развития ребенка и медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений с указанием сведений о состоянии здоровья несовершеннолетнего и заключения о наличии (отсутствии) медицинских противопоказаний к продолжению учебы.

6. По итогам проведения профилактических медицинских осмотров медицинская организация заполняет отчетную [форму N 030-ПО/о-12](consultantplus://offline/ref=E4B1BBB57C21B2DB44F7FB24A42CD1868FA2901197F6108978D8C1C48728DBCFCAC796D0CBF9F76Ct02EI) "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних", утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1346н.

Приложение N 2

к Порядку прохождения

несовершеннолетними медицинских

осмотров, в том числе при поступлении

в образовательные учреждения

и в период обучения в них,

утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 21 декабря 2012 г. N 1346н

ПРАВИЛА

КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

1. Комплексная оценка состояния здоровья несовершеннолетних осуществляется на основании следующих критериев:

1) наличие или отсутствие функциональных нарушений и (или) хронических заболеваний (состояний) с учетом клинического варианта и фазы течения патологического процесса;

2) уровень функционального состояния основных систем организма;

3) степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям;

4) уровень достигнутого развития и степень его гармоничности.

2. В зависимости от состояния здоровья несовершеннолетние относятся к следующим группам:

1) I группа состояния здоровья - здоровые несовершеннолетние, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных нарушений;

2) II группа состояния здоровья - несовершеннолетние:

у которых отсутствуют хронические заболевания (состояния), но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения;

реконвалесценты, особенно перенесшие инфекционные заболевания тяжелой и средней степени тяжести;

с общей задержкой физического развития в отсутствие заболеваний эндокринной системы (низкий рост, отставание по уровню биологического развития), с дефицитом массы тела или избыточной массой тела;

часто и (или) длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями;

с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности функций органов и систем организма;

3) III группа состояния здоровья - несовершеннолетние:

страдающие хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциями органов и систем организма, при отсутствии осложнений основного заболевания (состояния);

с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации функций органов и систем организма, степень которой не ограничивает возможность обучения или труда;

4) IV группа состояния здоровья - несовершеннолетние:

страдающие хроническими заболеваниями (состояниями) в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохраненными или компенсированными функциями органов и систем организма либо неполной компенсацией функций;

с хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии ремиссии, с нарушениями функций органов и систем организма, требующими назначения поддерживающего лечения;

с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией функций органов и систем организма, повлекшими ограничения возможности обучения или труда;

5) V группа состояния здоровья - несовершеннолетние:

страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями (состояниями) с редкими клиническими ремиссиями, частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, выраженной декомпенсацией функций органов и систем организма, наличием осложнений и требующими назначения постоянного лечения;

с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженным нарушением функций органов и систем организма и значительным ограничением возможности обучения или труда;

дети-инвалиды.

Приложение N 3

к Порядку прохождения

несовершеннолетними медицинских

осмотров, в том числе при поступлении

в образовательные учреждения

и в период обучения в них,

утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 21 декабря 2012 г. N 1346н

ПРАВИЛА

ОПРЕДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП ДЛЯ ЗАНЯТИЙ

НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

1. Определение медицинских групп для занятий несовершеннолетним физической культурой с учетом состояния его здоровья осуществляется в целях оценки уровня физического развития и функциональных возможностей несовершеннолетнего, выбора оптимальной программы физического воспитания, выработки медицинских рекомендаций по планированию занятий физической культурой.

2. В зависимости от состояния здоровья несовершеннолетние относятся к следующим медицинским группам для занятий физической культурой: основная, подготовительная и специальная.

3. К основной медицинской группе для занятий физической культурой (I группа) относятся несовершеннолетние:

без нарушений состояния здоровья и физического развития;

с функциональными нарушениями, не повлекшими отставание от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности.

Отнесенным к основной медицинской группе несовершеннолетним разрешаются занятия в полном объеме по учебной программе физического воспитания с использованием профилактических технологий, подготовка и сдача тестов индивидуальной физической подготовленности.

4. К подготовительной медицинской группе для занятий физической культурой (II группа) относятся несовершеннолетние:

имеющие морфофункциональные нарушения или физически слабо подготовленные;

входящие в группы риска по возникновению заболеваний (патологических состояний);

с хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии, длящейся не менее 3 - 5 лет.

Отнесенным к этой группе несовершеннолетним разрешаются занятия по учебным программам физического воспитания при условии более постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований, более осторожного дозирования физической нагрузки и исключения противопоказанных движений.

Тестовые испытания, сдача индивидуальных нормативов и участие в массовых физкультурных мероприятиях не разрешается без дополнительного медицинского осмотра. К участию в спортивных соревнованиях эти обучающиеся не допускаются. Рекомендуются дополнительные занятия для повышения общей физической подготовки в образовательном учреждении или в домашних условиях.

5. Специальная медицинская группа для занятий физической культурой делится на две подгруппы: специальную "А" и специальную "Б".

5.1. К специальной подгруппе "А" (III группа) относятся несовершеннолетние:

с нарушениями состояния здоровья постоянного (хронические заболевания (состояния), врожденные пороки развития, деформации без прогрессирования, в стадии компенсации) или временного характера;

с нарушениями физического развития, требующими ограничения физических нагрузок.

Отнесенным к этой группе несовершеннолетним разрешаются занятия оздоровительной физической культурой по специальным программам (профилактические и оздоровительные технологии).

При занятиях оздоровительной физической культурой должны учитываться характер и степень выраженности нарушений состояния здоровья, физического развития и уровень функциональных возможностей несовершеннолетнего, при этом резко ограничивают скоростно-силовые, акробатические упражнения и подвижные игры умеренной интенсивности, рекомендуются прогулки на открытом воздухе. Возможны занятия адаптивной физической культурой.

5.2. К специальной подгруппе "Б" (IV группа) относятся несовершеннолетние, имеющие нарушения состояния здоровья постоянного (хронические заболевания (состояния) в стадии субкомпенсации) и временного характера, без выраженных нарушений самочувствия.

Отнесенным к этой группе несовершеннолетним рекомендуются в обязательном порядке занятия лечебной физкультурой в медицинской организации, а также проведение регулярных самостоятельных занятий в домашних условиях по комплексам, предложенным врачом по лечебной физкультуре медицинской организации.

Приложение N 4

к Порядку прохождения

несовершеннолетними медицинских

осмотров, в том числе при поступлении

в образовательные учреждения

и в период обучения в них,

утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 21 декабря 2012 г. N 1346н

Форма

Медицинское заключение

о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе

для занятий физической культурой

Выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование медицинской организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего в дательном падеже,

дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ о том, что он (она) допущен(а) (не допущен(а)) к занятиям

физической культурой (ненужное зачеркнуть) без ограничений (с

ограничениями) в соответствии с медицинской группой для занятий физической

культурой (ненужное зачеркнуть).

Медицинская группа для занятий физической культурой:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указывается в соответствии с [приложением N 3](#Par54) к Порядку прохождения

несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении

в образовательные учреждения и в период обучения в них)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность врача, выдавшего заключение) (подпись) (фамилия, и.о.)

М.П.

Дата выдачи "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Ш. Диспансеризация граждан (работающих и неработающих) Российской Федерации**

Нормативным документом, регламентирующим порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, является приказ Минздрава РФ от 3 декабря 2012 г. № 1006 «Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с проведением в медицинских организациях диспансеризации следующих групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше):

1) работающие граждане;

2) неработающие граждане;

3) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Настоящий Порядок не применяется в случаях, когда законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения диспансеризации отдельных категорий граждан.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации <1>.

Диспансеризация взрослого населения проводится путем углубленного обследования состояния здоровья граждан в целях:

1) раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее - хронические неинфекционные заболевания), основных факторов риска их развития (повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) определения группы состояния здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, граждан с иными заболеваниями (состояниями), а также для здоровых граждан;

3) проведения краткого профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития и здоровых граждан, а также проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования и группового профилактического консультирования (школ пациента) граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском;

4) определения группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, предусмотренные [приложением N 1](#Par166) к Порядку.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования.

Результаты осмотров врачами и исследований, проведенных во время диспансеризации, вносятся в маршрутную карту, которая подшивается в учетную форму [N 025/у-04](consultantplus://offline/ref=6D0012BD5E7B1DA1B5D903036510311B188935040CDA1A26EEB95DBA7D2555AC40DFA8FD63F70FE8p5H) "Медицинская карта амбулаторного больного", утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. N 255 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 декабря 2004 г., регистрационный N 6188) (далее - медицинская карта амбулаторного больного).

Информация о проведении диспансеризации и ее результаты вносятся врачом-терапевтом в паспорт здоровья, который выдается гражданину.

Для определения по результатам диспансеризации группы состояния здоровья гражданина и планирования тактики его медицинского наблюдения используются следующие критерии:

I группа состояния здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданам проводится краткое профилактическое консультирование, коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний врачом-терапевтом, медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья.

II группа состояния здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданам проводится коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья, при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции указанных факторов риска. Эти граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики.

III группа состояния здоровья - граждане, имеющие заболевания (состояния), требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании <1>.--------------------------------

<1> По результатам дополнительного обследования группа состояния здоровья гражданина может быть изменена.

Такие граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий. Гражданам, имеющим факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, проводится их коррекция в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья.