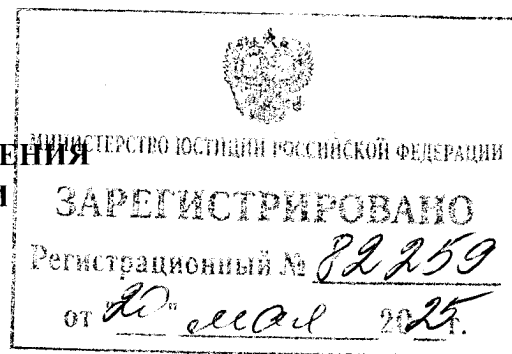




МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)



П Р И К А З

14 апреля 2014 г.

№ 201 Н

Москва

Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации федеральными государственными гражданскими служащими, государственными гражданскими служащими субъектов 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 медицинской организации

В соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 16 Федерального закона от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации», пунктом 4 части 1 статьи 13 Федерального закона от 2 марта 2007 г. № 25-ФЗ «О муниципальной службе в Российской Федерации» и подпунктом 5.2.66 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

Порядок прохождения диспансеризации федеральными государственными гражданскими служащими, государственными гражданскими служащими субъектов Российской Федерации и муниципальными служащими согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

перечень заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

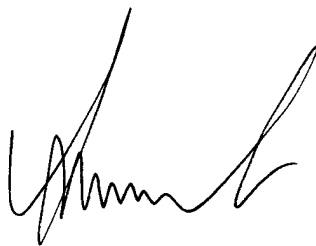
учетную форму № 001-ГС/у «Заключение медицинской организации о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению» согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 декабря 2009 г. № 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» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2009 г., регистрационный № 15878).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2025 года и действует до 1 сентября 2031 года.

Министр



М.А. Мурашко

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «14» апреля 20 25 г. № 201н

Порядок прохождения диспансеризации федеральными государственными гражданскими служащими, государственными гражданскими служащими субъектов Российской Федерации и муниципальными служащими

1. Диспансеризация гражданских служащих и муниципальных служащих проводится путем углубленного обследования состояния здоровья в целях:

1) раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, препятствующих прохождению государственной гражданской службы Российской Федерации и муниципальной службы;

2) определения группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для гражданских служащих и муниципальных служащих с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития;

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

2. Диспансеризация гражданских служащих и муниципальных служащих проводится медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работы (услуги) по терапии, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), неврологии, урологии, хирургии, офтальмологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), эндокринологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, клинической лабораторной диагностике, определенными федеральным государственным органом, органом публичной власти федеральной территории, государственным органом субъекта Российской Федерации, органом местного самоуправления (далее – орган) в

соответствии с законодательством о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд¹.

В случае отсутствия у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности, включающей отдельные работы (услуги), необходимые для проведения диспансеризации в полном объеме, такая медицинская организация привлекает на договорной основе медицинские организации, имеющие лицензии на осуществление медицинской деятельности, включающие соответствующие работы (услуги).

3. Для поступления на государственную гражданскую службу Российской Федерации или муниципальную службу заключение медицинской организации о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, форма которого предусмотрена приложением № 3 к настоящему приказу (далее – заключение), может быть получено в любой медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работы (услуги) по психиатрии и психиатрии-наркологии.

4. Для прохождения диспансеризации орган составляет поименный список гражданских служащих или муниципальных служащих, подлежащих диспансеризации, с указанием пола, возраста, а также года первичного прохождения диспансеризации в соответствии с настоящим Порядком и направляет его за 2 месяца до начала диспансеризации в соответствующую медицинскую организацию.

5. Медицинская организация на основании поименного списка гражданских служащих или муниципальных служащих, подлежащих диспансеризации, указанного в пункте 4 настоящего Порядка, утверждает совместно с представителем органа график прохождения диспансеризации.

6. Диспансеризация гражданских служащих и муниципальных служащих проводится при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ), гражданского служащего, муниципального служащего в служебное время в течение календарного года в сроки, установленные графиком прохождения диспансеризации гражданскими служащими или муниципальными служащими, утвержденным представителем органа.

В случае невозможности прохождения отдельными государственными служащими или муниципальными служащими диспансеризации в установленные

¹ Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

графиком прохождения диспансеризации сроки представитель органа вправе инициировать изменение сроков прохождения диспансеризации, установленных графиком прохождения диспансеризации, указанным в пункте 5 настоящего Порядка, по согласованию с медицинской организацией, осуществляющей ее проведение.

7. Диспансеризация гражданских служащих и муниципальных служащих проводится ежегодно в амбулаторных условиях врачами-специалистами, в том числе путем проведения лабораторных и функциональных исследований и иных медицинских мероприятий, в следующем объеме:

1) осмотры врачами-специалистами:

врачом-терапевтом, включающий установление диагноза, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, определение группы здоровья, группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов и результатов медицинских исследований), проведение краткого профилактического консультирования (рекомендации по здоровому питанию, уровню физической активности, отказу от курения табака и снижению риска пагубного потребления алкоголя), определение медицинских показаний для углубленного профилактического консультирования, а также для дополнительных обследований и консультаций вне рамок диспансеризации;

врачом-акушером-гинекологом (для женщин);

врачом-неврологом;

врачом-урологом (для мужчин);

врачом-хирургом;

врачом-офтальмологом;

врачом-оториноларингологом;

врачом-эндокринологом;

врачом-психиатром;

врачом-психиатром-наркологом;

2) функциональные и лабораторные исследования и иные медицинские мероприятия:

измерение артериального давления на периферических артериях;

опрос (анкетирование), направленное на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

антропометрические исследования (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;

определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 21 до 39 лет и абсолютного суммарного сердечно-сосудистого

риска у граждан в возрасте от 40 лет, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом, сахарного диабета второго типа и хронического заболевания почек;

общий (клинический) анализ крови;

общий (клинический) анализ мочи;

исследование уровня холестерина в крови;

исследование уровня глюкозы в крови;

исследование уровня общего билирубина крови;

исследование уровня общего белка в крови;

определение активности амилазы в крови;

исследование уровня креатинина в крови;

исследование уровня мочевой кислоты в крови;

исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (для граждан в возрасте от 45 лет и старше);

цитологическое исследование мазка из цервикального канала;

регистрация электрокардиограммы и расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных;

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);

электрокардиография;

флюорография (1 раз в год);

маммография обеих молочных желез в двух проекциях (для женщин в возрасте от 40 лет и старше, при первичном прохождении диспансеризации, далее 1 раз в 2 года).

8. При проведении диспансеризации гражданских служащих и муниципальных служащих медицинскими организациями заполняется медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее – медицинская карта).

9. Врачи-специалисты, принимающие участие в проведении диспансеризации гражданских служащих и муниципальных служащих, заносят результаты диспансеризации гражданского служащего или муниципального служащего в медицинскую карту.

Результаты проведенных лабораторных и функциональных исследований и результаты осмотров врачами-специалистами передаются врачу-терапевту, ответственному за проведение диспансеризации.

10. В случае выявления у гражданских служащих и муниципальных служащих в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров

врачами-специалистами, медицинских исследований и мероприятий, не входящих в объем диспансеризации, предусмотренный пунктом 7 настоящего Порядка, они направляются вне рамок диспансеризации для получения необходимой им медицинской помощи в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи² в медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения.

При проведении диспансеризации информация о результатах диспансеризации и проводимых в рамках диспансеризации осмотров врачами-специалистами, лабораторных и функциональных исследований и иных медицинских мероприятий формируется с использованием медицинской информационной системы медицинской организации или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации и предоставляется в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения³, в том числе с целью обеспечения предоставления гражданам услуг в сфере здравоохранения в электронной форме посредством федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»⁴, и иных информационных систем, предусмотренных частью 5 статьи 91 Федерального закона № 323-ФЗ. Указанное требование распространяется на медицинские организации, за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба, а также медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, руководство деятельностью которых осуществляет Президент Российской Федерации.

11. Для определения по результатам диспансеризации группы здоровья гражданского служащего, муниципального служащего и планирования тактики его медицинского наблюдения используются следующие критерии:

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

² Часть 1 статьи 37 Федерального закона № 323-ФЗ.

³ Статья 91.1 Федерального закона № 323-ФЗ.

⁴ Постановление Правительства Российской Федерации от 24.10.2011 № 861 «О федеральных государственных информационных системах, обеспечивающих предоставление в электронной форме государственных и муниципальных услуг (осуществление функций)».

Таким гражданским служащим, муниципальным служащим в рамках диспансеризации проводится краткое профилактическое консультирование;

2) II группа здоровья – гражданские служащие, муниципальные служащие, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний, как ожирение по индексу массы тела 30 кг/м^2 и более, уровень общего холестерина более 8 ммоль/л, интенсивное курение по индексу курящего более 20, или высокий или очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданским служащим, муниципальным служащим в рамках диспансеризации проводится углубленное профилактическое консультирование;

3) IIIа группа здоровья – гражданские служащие, муниципальные служащие, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также гражданские служащие, муниципальные служащие с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании;

4) IIIб группа здоровья – гражданские служащие, муниципальные служащие, не имеющие хронических неинфекционных заболеваний, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также гражданские служащие, муниципальные служащие с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

12. По результатам дополнительного обследования группа здоровья гражданского служащего, муниципального служащего может быть изменена.

13. Медицинская организация по результатам прохождения диспансеризации выдает гражданскому служащему, муниципальному служащему заключение на бумажном носителе и (или) в форме электронного документа в соответствии с пунктом 3 статьи 78 Федерального закона № 323-ФЗ.

В случае, если гражданскому служащему, муниципальному служащему по результатам диспансеризации выдано заключение о наличии у него заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, медицинская организация, выдавшая такое заключение, направляет его копию представителю органа в 10-дневный срок со дня его оформления.

Заключение, выданное гражданскому служащему, муниципальному служащему по результатам диспансеризации, действительно до проведения следующей диспансеризации в случае продолжения прохождения государственной

гражданской службы Российской Федерации или муниципальной службы либо в течение 1 года со дня его выдачи в случае увольнения с государственной гражданской службы Российской Федерации или муниципальной службы.

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 14 » апреля 2025 г. № 201н

**Перечень заболеваний, препятствующих поступлению
на государственную гражданскую службу Российской Федерации
и муниципальную службу или ее прохождению**

Наименование заболеваний	Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра
I. Психические расстройства и расстройства поведения (со средними и тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями)	
Органические, включая симптоматические, психические расстройства	F00 – F09
Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	F20 – F29
Расстройства настроения [аффективные расстройства]	F30 – F39
Расстройства привычек и влечений	F63
Умственная отсталость	F70 – F79
II. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	
Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	F10 – F19
III. Болезни нервной системы	
Эпилепсия	G40

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 14 » апреля 2025 г. № 204н

Медицинская документация

Учетная форма № 001-ГС/у

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14.04.2025 № 204н

Заключение
медицинской организации о наличии (отсутствии) заболевания,
препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской
Федерации и муниципальную службу или ее прохождению

от « _ » _____ 20__ г.

1. Выдано _____

(наименование и адрес медицинской организации)

2. Наименование и адрес федерального государственного органа, органа публичной власти федеральной территории, государственного органа субъекта Российской Федерации, органа местного самоуправления, куда представляется заключение (допускается указывать «Представляется по месту требования» без конкретизации места представления, если заключение выдается поступающему на государственную гражданскую службу Российской Федерации или муниципальную службу):

3. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) федерального государственного гражданского служащего, государственного гражданского служащего субъекта Российской Федерации, муниципального служащего либо лица, поступающего на государственную гражданскую службу Российской Федерации, муниципальную службу)

4. Пол (мужской, женский) (нужное подчеркнуть)

5. Дата рождения _____

6. Адрес места жительства (места пребывания) _____

7. Заключение:

Выявлено наличие (отсутствие) заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации (муниципальную службу) или ее прохождению (нужное подчеркнуть).

Должность врача, выдавшего заключение _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Руководитель медицинской организации _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Место печати медицинской организации