

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ
от 31 марта 2010 г. N 203н

**О ПОРЯДКЕ
ПРОВЕДЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ БЮДЖЕТНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НАХОДЯЩИМИСЯ В ВЕДЕНИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО
МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА, ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН**

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н,
от 13.04.2012 N 354н)

В соответствии с пунктом 3 Правил использования бюджетных ассигнований федерального бюджета на финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан федеральными бюджетными учреждениями здравоохранения, находящимися в ведении Федерального медико-биологического агентства, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. N 1183 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 2, ст. 355), приказываю:

(преамбула в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

1. Утвердить:

Порядок проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан федеральными бюджетными учреждениями здравоохранения, находящимися в ведении Федерального медико-биологического агентства, согласно приложению N 1;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

учетную форму N 131/у-ДД-10-1 "Карта учета дополнительной диспансеризации работающего гражданина в федеральном бюджетном учреждении здравоохранения, находящемся в ведении Федерального медико-биологического агентства" согласно приложению N 2;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

форму N 12-Д-1-10-1 "Сведения о дополнительной диспансеризации работающих граждан в федеральных бюджетных учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства" согласно приложению N 3;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

форму N 12-Д-2-10-1 "Сведения о результатах дополнительной диспансеризации работающих граждан в федеральных бюджетных учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства" согласно приложению N 4;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

форму N 12-Д-3-10 "Отчет Федерального медико-биологического агентства об использовании средств федерального бюджета на финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан подведомственными федеральными бюджетными учреждениями здравоохранения" согласно приложению N 5;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

порядок представления формы N 12-Д-3-10 "Отчет Федерального медико-биологического агентства об использовании средств федерального бюджета на финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан подведомственными федеральными бюджетными учреждениями здравоохранения" согласно приложению N 6;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

форму N 12-Д-4-М "Сведения о мониторинге дополнительной диспансеризации работающих граждан в федеральных бюджетных учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства" согласно приложению N 7.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

2. Финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан федеральными бюджетными учреждениями здравоохранения, находящимися в ведении Федерального медико-биологического агентства (далее соответственно - дополнительная диспансеризация, учреждения здравоохранения), осуществляется исходя из норматива затрат на проведение дополнительной диспансеризации одного работающего гражданина в 2012 году - 1418 рублей, установленного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 февраля 2010 г. N 55н "О порядке проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан" (зарегистрирован Минюстом России 4 марта 2010 г. N 16550), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 марта 2011 г. N 163н (зарегистрирован Министерством

юстиции Российской Федерации 28 марта 2011 г. N 20308), от 31 января 2012 г. N 70н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 февраля 2012 г. N 23309). (п. 2 в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 13.04.2012 N 354н)

3. Бюджетные ассигнования федерального бюджета, полученные учреждениями здравоохранения в пределах установленных лимитов бюджетных обязательств на дополнительную диспансеризацию, направляются на оплату труда медицинских работников, участвующих в проведении дополнительной диспансеризации, за исключением врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), медицинских сестер участковых врачей-терапевтов участковых, медицинских сестер врачей общей практики (семейных врачей), получающих денежные выплаты, связанные с оказанием дополнительной медицинской помощи в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2009 г. N 1099 "Об утверждении Правил финансового обеспечения оказания дополнительной медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей) федеральных учреждений здравоохранения, находящихся в ведении Российской академии наук и Сибирского отделения Российской академии наук, при условии размещения в этих медицинских учреждениях муниципального заказа на оказание первичной медико-санитарной помощи, а также федеральных учреждений здравоохранения, находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 1, ст. 109; 2011, N 3, ст. 545), а также на приобретение расходных материалов, необходимых для проведения дополнительной диспансеризации, оплату труда медицинских работников медицинских организаций, привлекаемых для проведения дополнительной диспансеризации и на приобретение расходных материалов в соответствии с договорами, заключаемыми учреждениями здравоохранения, осуществляющими дополнительную диспансеризацию, с медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление недостающих видов работ (услуг).

(п. 3 в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

4. Рекомендовать Федеральному медико-биологическому агентству осуществлять работу по организации проведения дополнительной диспансеризации, в связи с чем:

определить учреждения здравоохранения, имеющие лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) при осуществлении амбулаторно-поликлинической помощи по специальностям: "терапия", "офтальмология", "неврология", "акушерство и гинекология", "хирургия", "рентгенология", "клиническая лабораторная диагностика" ("лабораторная диагностика") и "функциональная диагностика", для проведения дополнительной диспансеризации. В случае отсутствия у учреждения здравоохранения, осуществляющего дополнительную диспансеризацию, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимых для проведения дополнительной диспансеризации в полном объеме, поручить ему определить по согласованию с ФМБА России медицинские организации, имеющие лицензию на требуемые виды работ (услуг), для заключения между учреждениями здравоохранения и медицинскими организациями договора о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению дополнительной диспансеризации;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

поручить учреждениям здравоохранения, осуществляющим дополнительную диспансеризацию, определить организации, работники которых подлежат дополнительной диспансеризации в 2012 году, и составить поименные списки работников (выверенные с работодателем) с указанием даты рождения, профессии, должности;

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н, от 13.04.2012 N 354н)

абзац утратил силу. - Приказ Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н;

представлять в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации отчеты по результатам проведения дополнительной диспансеризации по формам N 12-Д-1-10-1, 12-Д-2-10-1, 12-Д-3-10, 12-Д-4-М, утвержденным настоящим Приказом, в установленные сроки.

5. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации В.И. Скворцову.

Министр
Т.А.ГОЛИКОВА

**ПОРЯДОК
ПРОВЕДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАБОТАЮЩИХ
ГРАЖДАН ФЕДЕРАЛЬНЫМИ БЮДЖЕТНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
НАХОДЯЩИМИСЯ В ВЕДЕНИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО
МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА**

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н,
от 13.04.2012 N 354н)

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан федеральными бюджетными учреждениями здравоохранения, находящимися в ведении Федерального медико-биологического агентства (далее соответственно - дополнительная диспансеризация, учреждения здравоохранения), а также устанавливает объем проведения дополнительной диспансеризации.
(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

2. Дополнительная диспансеризация направлена на раннее выявление и профилактику заболеваний, в том числе социально значимых.

3. Дополнительная диспансеризация проводится врачами-специалистами с проведением лабораторных и функциональных исследований в следующем объеме <*>:

<*> При проведении дополнительной диспансеризации могут быть использованы результаты предыдущих медицинских осмотров, лабораторно-диагностических исследований, в том числе проведенных в стационаре, если давность исследования не превышает 3 месяцев, флюорографии и маммографии - 2 лет с момента исследования.

осмотр врачами-специалистами:

терапевтом (врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом),
врачом-терапевтом цеховым),

акушером-гинекологом,

хирургом,

неврологом,

офтальмологом;

лабораторные и функциональные исследования:

клинический анализ крови;

биохимический анализ крови:

- общий белок,

- холестерин,

- липопротеиды низкой плотности сыворотки крови,

- триглицериды сыворотки крови,

- креатинин,

- мочевая кислота,

- билирубин,

- амилаза,

- сахар крови;

клинический анализ мочи;

онкомаркер специфический СА-125 (женщинам после 45 лет);

онкомаркер специфический PSA (мужчинам после 45 лет);

электрокардиография;

флюорография;

маммография (женщинам после 40 лет, за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с двусторонней мастэктомией);

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

цитологическое исследование мазка из цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям: после экстирпации матки, virgo).

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

4. Дополнительная диспансеризация проводится учреждениями здравоохранения в установленные часы в соответствии с планом-графиком, сформированным с учетом численности и поименных списков работающих граждан, подлежащих дополнительной диспансеризации.

При этом необходимо учесть, что граждане, в отношении которых в соответствии с Постановлениями Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2007 г. N 921 "О порядке предоставления в 2008 - 2009 годах из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 53, ст. 6617; 2009, N 3, ст. 399), от 24 декабря 2008 г. N 977 "Об утверждении Правил направления в 2008 году бюджетных ассигнований федерального бюджета на финансовое обеспечение проводимой в федеральных учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства, дополнительной диспансеризации работающих граждан" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, N 1, ст. 198), от 10 февраля 2009 г. N 102 "Об утверждении Правил направления в 2009 году бюджетных ассигнований федерального бюджета на финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан федеральными учреждениями здравоохранения, находящимися в ведении Федерального медико-биологического агентства" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, N 7, ст. 851), от 31 декабря 2009 г. N 1146 "О порядке предоставления в 2010 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 3, ст. 307), от 31 декабря 2009 г. N 1155 "Об утверждении Правил направления в 2010 году бюджетных ассигнований федерального бюджета на финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан федеральными учреждениями здравоохранения, находящимися в ведении Федерального медико-биологического агентства" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 3, ст. 310) проводилась дополнительная диспансеризация в 2009, 2010, 2011 годах, повторно дополнительной диспансеризации в 2012 году не подлежат.

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н, от 13.04.2012 N 354н)

Дополнительной диспансеризации в 2012 году подлежат работающие граждане:

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н, от 13.04.2012 N 354н)
не проходившие дополнительную диспансеризацию;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

занятые на работах с вредными (опасными) условиями труда, независимо от сроков прохождения углубленных медицинских осмотров;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

прошедшие дополнительную диспансеризацию в 2006, 2007 и 2008 годах, в случае если они не были взяты под диспансерное наблюдение в результате выявленного заболевания.

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н, от 13.04.2012 N 354н)

Гражданин, зарегистрированный по месту жительства в одном субъекте Российской Федерации, а трудовую деятельность осуществляющий в другом, может пройти дополнительную диспансеризацию по месту работы или по месту жительства.

5. На гражданина, явившегося для прохождения дополнительной диспансеризации, в регистратуре учреждения здравоохранения подбирается (или заполняется) учетная форма N 025/у-04 "Медицинская карта амбулаторного больного", утвержденная Приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. N 255 "О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг" (зарегистрирован Минюстом России 14 декабря 2004 г. N 6188) (далее - амбулаторная карта), которая передается в отделение (кабинет) медицинской профилактики или иное структурное подразделение учреждения здравоохранения, на которое руководителем учреждения здравоохранения возложены функции по организации проведения дополнительной диспансеризации (далее - кабинет (отделение) медицинской профилактики).

В кабинете (отделении) медицинской профилактики заполняются соответствующие разделы учетной формы N 025/у-ПЗ "Паспорт здоровья", утвержденной Приказом Минздравсоцразвития России от 24 февраля 2009 г. N 67н "О порядке проведения в 2009 году дополнительной диспансеризации работающих граждан" (зарегистрирован Минюстом России 18 марта 2009 г. N 13542) (далее - Паспорт здоровья), после чего гражданин направляется к врачам-специалистам и на диагностические исследования, проводимые в рамках дополнительной диспансеризации.

По окончании обследования гражданина медицинские работники кабинета (отделения) медицинской профилактики получают из диагностических служб заключения и передают их врачу-терапевту (врачу-терапевту участковому, врачу общей практики (семейному врачу),

врачу-терапевту цеховому), ответственному за проведение дополнительной диспансеризации (далее - врач-терапевт).

Врач-терапевт на основании результатов проведенных лабораторных и функциональных исследований и заключений врачей-специалистов, участвующих в проведении дополнительной диспансеризации, при необходимости направляет гражданина на дополнительные консультации к врачам-специалистам и дополнительные обследования.

Дополнительные консультации врачей-специалистов, дополнительное обследование и лечение в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях с целью установления диагноза и/или проведения соответствующего лечения не входят в объем дополнительной диспансеризации и оплачиваются отдельно за счет средств обязательного медицинского страхования или средств соответствующего бюджета в соответствии с программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

6. Результаты дополнительной диспансеризации вносятся врачами-специалистами, принимающими участие в проведении дополнительной диспансеризации, в амбулаторную карту, учетную форму N 131/у-ДД-10-1 "Карта учета дополнительной диспансеризации работающего гражданина в федеральном бюджетном учреждении здравоохранения, находящемся в ведении Федерального медико-биологического агентства" (приложение N 2 к настоящему Приказу) (далее - Карта) и в учетную форму N 025-12/у "Талон амбулаторного пациента" с литерами "ДД", утвержденную Приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. N 255 "О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг" (зарегистрирован Минюстом России 14 декабря 2004 г. N 6188) (далее - Талон). При прохождении дополнительной диспансеризации Талон заполняется на каждое посещение врачей-специалистов, на основании него заполняется ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях и на дому.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

7. После обследования гражданина в соответствии с установленным объемом дополнительной диспансеризации врач-терапевт с учетом заключений врачей-специалистов, участвующих в проведении дополнительной диспансеризации, и результатов проведенных лабораторных и функциональных исследований с целью планирования дальнейших мероприятий определяет гражданину соответствующую группу состояния здоровья:

I группа - практически здоровые граждане, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении. С ними проводится профилактическая беседа и даются рекомендации по здоровому образу жизни, по вопросам здорового питания, физической активности, поддержания оптимальной массы тела, вреда курения;

II группа - граждане с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий. Для них оценивается суммарный сердечно-сосудистый риск, прочие риски заболеваний в зависимости от выявленных факторов риска, составляется индивидуальная программа профилактических мероприятий;

III группа - граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании в амбулаторных условиях для уточнения (установления) диагноза при впервые установленном хроническом заболевании или при наличии уже имеющегося хронического заболевания, а также нуждающиеся в лечении в амбулаторных условиях (ОРЗ, грипп и другие острые заболевания, после лечения которых наступает выздоровление);

IV группа - граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в условиях стационара заболеваний, выявленных во время дополнительной диспансеризации, которые направляются на плановую госпитализацию;

КонсультантПлюс: примечание.

Приказом Минздравсоцразвития России от 28.12.2011 N 1689н утвержден Порядок направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы.

V группа - граждане с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. В данном случае гражданин направляется для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с Порядком направления граждан в медицинские учреждения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в рамках государственного задания, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 30 декабря 2009 г. N 1047н "О порядке формирования и утверждении государственного задания на оказание в 2010 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета" (зарегистрирован Минюстом России 28 января 2010 г. N 16093).

Гражданам, отнесенным к I и II группам состояния здоровья, рекомендуется посещение центров здоровья для дальнейших рекомендаций врачей-специалистов по здоровому образу жизни.

Гражданам, отнесенным к III, IV, V группам состояния здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения, при необходимости за ними устанавливается диспансерное наблюдение по месту жительства.

После прохождения гражданином полного набора функциональных, лабораторных исследований и врачебных осмотров в установленном объеме, в результате которых гражданину устанавливается группа состояния здоровья, а также составления программы профилактических мероприятий случай дополнительной диспансеризации считается законченным (в том числе при невозможности проведения маммографии и/или цитологического исследования мазка из цервикального канала по медицинским показаниям, перечисленным в пункте 3 настоящего Порядка).

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

8. По окончании прохождения дополнительной диспансеризации врач-терапевт по желанию гражданина выдает ему Паспорт здоровья, в котором отмечаются результаты осмотров врачей-специалистов (включая дополнительные консультации), исследований (включая дополнительные), проведенных в процессе осуществления дополнительной 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 гражданина.

Учреждение здравоохранения, проводившее дополнительную диспансеризацию не по месту жительства гражданина, после определения группы состояния здоровья передает копию заполненной Карты (с результатами лабораторных и функциональных исследований) в учреждение здравоохранения по его месту жительства для дальнейшего динамического наблюдения и формирования сводных сведений о состоянии здоровья граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию.

9. Медицинская организация, медицинские работники которой участвовали в проведении дополнительной диспансеризации по договору о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению дополнительной диспансеризации:

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

передает заполненную Карту с результатами осмотров врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований в учреждение здравоохранения, осуществляющее проведение дополнительной диспансеризации;

ведет реестр выполненных работ (услуг) соответствующими медицинскими работниками для передачи его в учреждение здравоохранения, осуществляющее дополнительную диспансеризацию, в установленном порядке.

10. На основании полученных сведений о результатах прохождения дополнительной диспансеризации врач-терапевт участковый (врач общей практики (семейный врач), врач-терапевт цеховой), осуществляющий динамическое наблюдение за состоянием здоровья гражданина, в соответствии с установленной по результатам дополнительной диспансеризации группой состояния здоровья обеспечивает ему проведение индивидуальной программы профилактических мероприятий, при необходимости направляет гражданина на дальнейшее лечение (амбулаторное, стационарное, восстановительное), при наличии у гражданина хронического заболевания осуществляет за ним диспансерное наблюдение.

11. Кабинет (отделение) медицинской профилактики осуществляет:

учет работающих граждан, подлежащих и прошедших дополнительную диспансеризацию;

составление и представление Федеральному медико-биологическому агентству отчета о результатах проведения дополнительной диспансеризации по форме N 12-Д-1-10-1 "Сведения о дополнительной диспансеризации работающих граждан в федеральных бюджетных учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства" (приложение N 3 к настоящему Приказу), согласно срокам, обозначенным в адресной части указанной отчетной формы.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

12. Учреждение здравоохранения, осуществляющее дополнительную диспансеризацию по месту жительства гражданина и динамическое наблюдение за ним, по истечении отчетного периода (полгода, год), кроме отчета по форме N 12-Д-1-10-1 "Сведения о дополнительной диспансеризации работающих граждан в федеральных бюджетных учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства", составляет и представляет Федеральному медико-биологическому агентству отчет по форме N 12-Д-2-10-1 "Сведения о результатах дополнительной диспансеризации работающих граждан в федеральных бюджетных учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении Федерального

медико-биологического агентства" (приложение N 4 к настоящему Приказу), согласно срокам, обозначенным в адресной части указанных отчетных форм.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

13. Федеральное медико-биологическое агентство на основании форм, указанных в п. 12 настоящего Порядка, представляет в Минздравсоцразвития России сводный отчет по этим формам, а также отчеты по форме N 12-Д-3-10 "Отчет Федерального медико-биологического агентства об использовании средств федерального бюджета на финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан подведомственными федеральными бюджетными учреждениями здравоохранения" (приложение N 5 к настоящему Приказу) и форме N 12-Д-4-М "Сведения о мониторинге дополнительной диспансеризации работающих граждан в федеральных бюджетных учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства" (приложение N 7 к настоящему Приказу), согласно срокам, обозначенным в адресной части указанных отчетных форм.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

14. Контроль за организацией проведения дополнительной диспансеризации осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10. Учреждение здравоохранения, к которому прикреплен гражданин для постоянного динамического наблюдения (наименование, юридический адрес)

11. Осмотры врачей-специалистов

Специальность врача	N строки	Код врача	Дата осмотра	Заболевания (код по МКБ-10)			Результат ДД				
				ранее извест- ное хрони- ческое	выявленное во время дополни- тельной диспансе- ризации (ДД)	в том числе на поздней стадии	практически здоров (I группа здоровья)	риск развития заболевания (II группа здоровья)	нуждается в дополнительном лечении, (с		
									амбула- торном (III группа здоровья)	в том числе по заболе- ваниям, выявлен- ным при ДД	стацио- нарном (IV груп- па здо- ровья)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Терапевт	01										
Акушер- гинеколог	02										
Невролог	03										
Хирург	04										
Офтальмолог	05										
Дополнительные консультации врачей- специалистов (вписать):	06										

12. Лабораторные и функциональные исследования <*>

Перечень исследований	N строки	Дата иссле- дования	Дата получения результата
Клинический анализ	01		

13. Рекомендации по индивидуальной программе профилактических мероприятий

крови			
Биохимический анализ крови:	02		
общий белок	03		
холестерин крови	04		
липопротеиды низкой плотности сыворотки крови	05		
триглицериды сыворотки крови	06		
креатинин крови	07		
мочевая кислота крови	08		
билирубин крови	09		
амилаза крови	10		
сахар крови	11		
Клинический анализ мочи	12		
Онкомаркер СА-125 (женщинам после 45 лет)	13		
Онкомаркер PSA (мужчинам после 45 лет)	14		
Электрокардиография	15		
Флюорография	16		
Маммография (женщинам после 40 лет)	17		

14. Взят под диспансерное наблюдение _____, диагноз (МКБ-10) _____ (дата)

15. Диагноз (МКБ-10), установленный через 6 месяцев после ДД: _____

16. Снят с диспансерного наблюдения в течение года по причине (нужное отметить):

выздоровление - 1; выбыл - 2; умер - 3,

в том числе в течение 6-ти месяцев после ДД - 4.

Дата завершения ДД _____

Врач-терапевт участковый (врач общей практики (семейный врач), врач-терапевт цеховой)

(фамилия, и.о.)

(подпись)

Цитологическое исследование мазка из цервикального канала	18		
Дополнительные исследования	19		

 <*> Копии результатов исследований прилагаются для передачи в учреждение здравоохранения, осуществляющее динамическое наблюдение за гражданином.

Приложение N 3
 к Приказу
 Министерства здравоохранения
 и социального развития
 Российской Федерации
 от 31 марта 2010 г. N 203н

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

СВЕДЕНИЯ
 о дополнительной диспансеризации работающих
 граждан в федеральных бюджетных учреждениях
 здравоохранения, находящихся в ведении федерального
 медико-биологического агентства

за _____ полугодие 20__ г., 20__ г.

Представляют:	Сроки представления
Федеральные бюджетные учреждения здравоохранения, находящиеся в ведении ФМБА России, проводящие дополнительную	

Форма N 12-Д-1-10-1
 Утверждена Приказом
 Минздравсоцразвития
 России
 от 31 марта 2010 г. N 203н

						всего	в т.ч. выявленные при ДД		помощи (ВМП), всего		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ВСЕГО работающих	0.0										
в том числе в бюджетных организациях	1.0										

"__" _____ г.

(должность, ф.и.о., фамилия,
номер телефона исполнителя)

Руководитель федерального бюджетного
учреждения здравоохранения, находящегося
в ведении ФМБА России

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение N 4
к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 31 марта 2010 г. N 203н

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

СВЕДЕНИЯ

о результатах дополнительной диспансеризации работающих
граждан в федеральных бюджетных учреждениях здравоохранения,
находящихся в ведении Федерального
медико-биологического агентства

за _____ полугодие 20__ г., 20__ г.

					5)	Федерации)	оказания высокотехно- логичной медицинской помощи)		зации
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Всего	1.0	A00 - T98							
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни - всего	2.0	A00 - B99							
в том числе туберкулез	2.1	A15 - A19							
Новообразования	3.0								
в том числе злокачественные	3.1	C00 - C97							
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4.0	D50 - D89							
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ - всего	5.0	E00 - E90							
в том числе сахарный диабет	5.1	E10 - E14							
Психические расстройства и расстройства поведения	6.0	F00 - F99							
Болезни нервной системы	7.0	G00 - G99							
Болезни глаза и его придаточного аппарата - всего	8.0	H00 - H59							

в том числе: катаракта	8.1	H25 - H26							
глаукома	8.2	H40							
миопия	8.3	H52.1							
Болезни уха и сосцевидного отростка - всего	9	H60 - H95							
в том числе кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха	9.1	H90							
Болезни системы кровообращения - всего	10	I00 - I99							
в том числе: болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	10.1	I10 - I13							
ишемическая болезнь сердца	10.2	I20 - I25							
другие уточненные поражения сосудов мозга (ишемия мозга (хроническая))	10.3	I67.8							
Болезни органов дыхания	11.0	J00 - J99							
Болезни органов пищеварения	12.0	K00 - K93							
Болезни кожи и подкожной клетчатки	13.0	L00 - L99							
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14.0	M00 - M99							

Болезни мочеполовой системы	15.0	N00 - N99							
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	19.0	R00 - R99							
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	20.0	S00 - T98							
Прочие	21.0								

"__" _____ г.

(должность, ф.и.о., фамилия,
номер телефона исполнителя)

Руководитель федерального бюджетного
учреждения здравоохранения, находящегося
в ведении ФМБА России

(подпись) _____
(расшифровка подписи)

Приложение N 5
к Приказу
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 31 марта 2010 г. N 203н

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

ОТЧЕТ
Федерального медико-биологического агентства
об использовании средств федерального бюджета

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Руководитель ФМБА России _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер _____
(подпись) (расшифровка подписи)

(должность, ф.и.о., номер телефона исполнителя)

"__" _____ г.

**ПОРЯДОК
ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ФОРМЫ N 12-Д-3-10 "ОТЧЕТ ФЕДЕРАЛЬНОГО
МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СРЕДСТВ
ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА НА ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОВЕДЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАБОТАЮЩИХ
ГРАЖДАН ПОДВЕДОМСТВЕННЫМИ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ
БЮДЖЕТНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ"**

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с Правилами использования бюджетных ассигнований федерального бюджета на финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан федеральными бюджетными учреждениями здравоохранения, находящимися в ведении Федерального медико-биологического агентства, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. N 1183.

(п. 1 в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

2. Настоящий Порядок устанавливает правила заполнения и представления формы N 12-Д-3-10 "Отчет Федерального медико-биологического агентства об использовании средств федерального бюджета на финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан подведомственными федеральными бюджетными учреждениями здравоохранения", утвержденной настоящим Приказом (приложение N 5) (далее - отчет).

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

3. Федеральное медико-биологическое агентство представляет отчет в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации ежемесячно до 20 числа, следующего за отчетным месяцем, а также годовой отчет в срок до 25 января года, следующего за отчетным.

4. Отчет составляется на основании данных бухгалтерского учета, в рублях, с точностью до второго знака после запятой. Остаток средств на начало отчетного периода и на конец отчетного периода сверяется с банковской выпиской.

5. При заполнении таблицы отчета:

а) в графе 1 указывается численность работающих граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию за отчетный период;

б) в графах 2 и 3 указывается сумма поступивших из федерального бюджета на счет Федерального медико-биологического агентства средств на финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан федеральными бюджетными учреждениями здравоохранения, находящимися в ведении Федерального медико-биологического агентства, соответственно за отчетный период и нарастающим итогом с начала отчетного года;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

в) в графах 4 и 5 указывается сумма средств, перечисленных Федеральным медико-биологическим агентством подведомственным федеральным бюджетным учреждениям здравоохранения на финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан, соответственно за отчетный период и нарастающим итогом с начала года;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

г) в графах 6 и 7 указывается сумма средств, израсходованных федеральными бюджетными учреждениями здравоохранения, находящимися в ведении Федерального медико-биологического агентства, на финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан, соответственно за отчетный период и нарастающим итогом с начала отчетного года;

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

д) в графах 8 и 9 указывается остаток не использованных федеральными бюджетными учреждениями здравоохранения, находящимися в ведении Федерального медико-биологического агентства, средств, полученных ими на финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан, соответственно на конец отчетного периода и с начала отчетного года.

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

(в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 07.04.2011 N 271н)

СВЕДЕНИЯ

о мониторинге дополнительной диспансеризации работающих
граждан в федеральных бюджетных учреждениях здравоохранения,
находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства <*>

за _____ 20 __ г.

Представляют:	Сроки представления
Федеральное медико-биологическое агентство: - Минздравсоцразвития России	Ежемесячные - до 10-го числа месяца, следующего за отчетным; годовые - 20 числа месяца, следующего за отчетным

Форма N 12-Д-4-М
Утверждена Приказом
Минздравсоцразвития
России
от 31 марта 2010 г. N 203н
ежемесячная

Наименование отчитывающегося учреждения здравоохранения _____					
Почтовый адрес _____					
Код формы по ОКУД	Код отчитывающегося учреждения по ОКПО	вид деятельности по ОКВЭД	территории по ОКАТО	министерства (ведомства), органа управления по ОКОГУ	
1	2	3	4	5	6

<*> Сведения представляются нарастающим итогом.

1. Сведения об учреждениях здравоохранения, осуществляющих дополнительную диспансеризацию работающих граждан

(1000)

1	N строки	Число учреждений здравоохранения, осуществляющих дополнительную диспансеризацию					8
		3	из них:			Число организаций, прикрепленных к учреждениям здравоохранения для прохождения дополнительной диспансеризации	
			4	на договорной основе в связи с отсутствием			
Всего	01						

2. Сведения о дополнительной диспансеризации работающих граждан

(2000)

1	N строки	Число граждан			Распределение граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию, по группам состояния здоровья				
		3	4	5	6	7	8	9	10
Всего	01								

<*> Графа 3 заполняется Федеральным медико-биологическим агентством.

3. Результаты дополнительной диспансеризации работающих граждан

(3000)

Заболевания и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	N строки	Код заболевания по МКБ-10	Число заболеваний, впервые выявленных у граждан во время дополнительной диспансеризации
1	2	3	4
Всего заболеваний, из них:			
Туберкулез	1	A15 - A19	
Злокачественные новообразования:			
органов пищеварения	2	C15 - C26	
трахеи, бронхов, легкого	3	C33 - C34	
кожи	4	C43 - 44	
молочной железы	5	C50	
женских половых органов	6	C50 - C58	
предстательной железы	7	C61	
лимфатической и кроветворной ткани	8	C81 - C96	
Анемия	9	D50 - D64	
Сахарный диабет	10	E10 - E14	
Ожирение	11	E66	
Нарушения обмена липопротеидов	12	E78	
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	13	I10 - I15	
Ишемические болезни сердца	14	I20 - I25	
Повышенное содержание глюкозы в крови	15	R73	
Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностического изображения в ходе исследования легких	16	R91	

Отклонения от нормы, выявленные при получении диагностического изображения в ходе исследования молочной железы	17	R92	
Отклонения от нормы, выявленные при проведении функциональных исследований сердечно-сосудистой системы	18	R94.3	

"__" _____ г.

_____ Руководитель _____
(фамилия, номер телефона (подпись) (расшифровка подписи)
исполнителя)
