

СОГЛАСОВАНО
Протокол заседания
профсоюзного комитета
от 01.03.2019 № 7



Положение
о порядке прохождения диспансеризации работниками
МАОУ СОШ №4 город Асино Томской области

1. Настоящее Положение устанавливает порядок организации и проведения в учреждениях здравоохранения Асиновского района (далее - учреждения здравоохранения) диспансеризации работников (далее - работники).

2. Основные цели диспансеризации:

а) увеличение периода активной трудовой деятельности, сохранение трудового потенциала отрасли;

б) предупреждение и раннее выявление заболеваний различного характера, в первую очередь сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, сахарного диабета, туберкулеза, заболеваний опорно-двигательного аппарата;

в) возможность планирования и проведения комплексных профилактических мероприятий по снижению уровня заболеваемости на основе динамического наблюдения за состоянием здоровья работников;

г) повышение эффективности работы первичного звена негосударственных учреждений здравоохранения и возможность внедрения новых организационных, профилактических технологий;

д) создание условий для развития системы мер по снижению рисков для здоровья работников.

3. Диспансеризация работников проводится ежегодно в соответствии с графиком, сформированным на основе списков работников, согласованным с руководителем негосударственного учреждения здравоохранения и представляемым кадровыми подразделениями в негосударственное учреждение здравоохранения.

4. Диспансеризация проводится врачами - специалистами с применением лабораторных и функциональных исследований в следующем объеме:

а) осмотр врачами-специалистами:

терапевт;

эндокринолог;

хирург;

невролог;

офтальмолог;

уролог (для мужчин);

акушер-гинеколог (для женщин);

б) проведение лабораторных и функциональных исследований:

клинический анализ крови;

клинический анализ мочи;

исследование уровня холестерина крови;

исследование уровня глюкозы крови;

электрокардиография;

флюорография (1 раз в год);

маммография (женщинам с 40 до 55 лет 1 раз в 2 года) или УЗИ молочной железы;

ультразвуковое исследование простаты (мужчинам с 35 лет).

7. При проведении диспансеризации в муниципальном учреждении здравоохранения работник представляет в негосударственное учреждение здравоохранения выписку о результатах обследования и проведенных профилактических мероприятиях.

8. Результаты предыдущих медицинских осмотров и лабораторно-диагностических исследований могут быть использованы при диспансеризации, если они были проведены не ранее чем за 6 месяцев до диспансеризации.

При диспансеризации учитываются лабораторно-диагностические, функциональные и другие исследования стационарного обследования и лечения работника.

9. Результаты диспансеризации вносятся врачами-специалистами, проводящими диспансеризацию, в учетную форму "Медицинская карта амбулаторного больного".

10. Врач-терапевт участковый цехового врачебного участка с учетом заключений врачей-специалистов и результатов проведенных лабораторных и функциональных исследований определяет состояние здоровья работника и с целью планирования дальнейших мероприятий распределяет работников по следующим группам:

I группа - практически здоровые работники, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении, с которыми проводится профилактическая беседа о здоровом образе жизни;

II группа - работники с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий, для которых составляется индивидуальная программа профилактических мероприятий, осуществляемых в негосударственных учреждениях здравоохранения;

III группа - работники, нуждающиеся в дополнительном обследовании для уточнения (установления) диагноза (впервые установленное хроническое заболевание) или лечения в амбулаторных условиях (ОРЗ, грипп и другие острые заболевания);

IV группа - работники, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в стационарных условиях, состоящие на диспансерном учете по хроническому заболеванию;

V группа - работники с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи.

11. На основании сведений о результатах диспансеризации врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, осуществляющий динамическое наблюдение за состоянием здоровья работника, разрабатывает индивидуальный план лечебно-оздоровительных или профилактических мероприятий, определяет необходимый объем дообследования, направляет работника на дальнейшее лечение (амбулаторное, стационарное, восстановительное) и осуществляет диспансерное наблюдение за работником по хроническому заболеванию.

При установлении у работника заболевания, требующего оказания высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи, его медицинская документация направляется в негосударственное учреждение здравоохранения или в службу медицинского обеспечения на железной дороге для принятия в установленном порядке решения о предоставлении ему высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи.

12. Учреждение здравоохранения ежегодно представляет отчет о проведении диспансеризации работников.

Подготовлено Мещеряковой М.А., специалистом по охране труда