

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ  
от 4 февраля 2010 г. N 55н**

**О ПОРЯДКЕ  
ПРОВЕДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ  
РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН**

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 [N 163н](#),  
от 31.01.2012 [N 70н](#))

В соответствии с [пунктом 5](#) Правил предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. N 1228 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 3, ст. 552), приказываю:

(преамбула в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

1. Утвердить:

Порядок и объем проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан согласно [приложению N 1](#);

учетную форму N 131/у-ДД-10 "Карта учета дополнительной диспансеризации работающего гражданина" согласно [приложению N 2](#);

форму N 12-Д-1-10 "Сведения о дополнительной диспансеризации работающих граждан" согласно [приложению N 3](#);

форму N 12-Д-2-10 "Сведения о результатах дополнительной диспансеризации работающих граждан" согласно [приложению N 4](#).

2. Установить норматив затрат на проведение дополнительной диспансеризации одного работающего гражданина в 2012 году - 1418 рублей.

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 [N 163н](#), от 31.01.2012 [N 70н](#))

3. Средства, полученные медицинскими организациями, участвующими в реализации программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее - медицинские организации), на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан (далее - дополнительная диспансеризация), направляются ими на оплату труда медицинских работников, участвующих в проведении дополнительной диспансеризации работающих граждан (за исключением врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), медицинских сестер участковых врачей-терапевтов участковых, медицинских сестер врачей общей практики (семейных врачей), на приобретение расходных материалов, необходимых для проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан, оплату труда медицинских работников медицинских организаций, привлекаемых для проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан и на приобретение расходных материалов в соответствии с договорами, заключаемыми медицинскими организациями, осуществляющими дополнительную диспансеризацию работающих граждан, с медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление недостающих видов работ (услуг).

(п. 3 в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

4. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения осуществлять работу по организации проведения дополнительной

диспансеризации совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, в связи с чем:

определить организации, работники которых подлежат дополнительной диспансеризации в 2012 году, составить поименные списки работников (выверенные с работодателем) с указанием даты рождения, профессии, должности и направить их в медицинские организации, осуществляющие дополнительную диспансеризацию;

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 [N 163н](#), от 31.01.2012 [N 70н](#))

определить медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь и имеющие лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по специальностям: "терапия", "офтальмология", "неврология", "акушерство и гинекология", "хирургия", "рентгенология", "клиническая лабораторная диагностика" ("лабораторная диагностика") и "функциональная диагностика", для осуществления дополнительной диспансеризации. В случае отсутствия у медицинской организации, осуществляющей дополнительную диспансеризацию, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения дополнительной диспансеризации в полном объеме, определить медицинскую организацию, имеющую лицензию на требуемые виды работ (услуг), для заключения между указанными медицинскими организациями договора о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению дополнительной диспансеризации;

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

согласовывать планы-графики и время проведения дополнительной диспансеризации, разрабатываемые медицинскими организациями, участвующими в ее проведении;

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

довести сведения о медицинских организациях, осуществляющих проведение дополнительной диспансеризации, до руководителей организаций, работники которых подлежат дополнительной диспансеризации;

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

представлять в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации отчеты по результатам проведения дополнительной диспансеризации по [формам N 12-Д-1-10](#) и [12-Д-2-10](#), утвержденным настоящим Приказом, в установленные сроки.

5. Признать утратившим силу [Приказ](#) 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), за исключением [абзаца 6 пункта 1](#).

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

Министр  
Т.А.ГОЛИКОВА

Приложение N 1  
к Приказу  
Министерства здравоохранения  
и социального развития  
Российской Федерации  
от 4 февраля 2010 г. N 55н

**ПОРЯДОК И ОБЪЕМ  
ПРОВЕДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ  
РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН**

(в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 [N 163н](#),  
от 31.01.2012 [N 70н](#))

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования (далее - дополнительная диспансеризация, ОМС), а также устанавливает объем проведения дополнительной диспансеризации.

2. Дополнительная диспансеризация работающих граждан проводится медицинскими организациями, участвующими в реализации программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее - медицинские организации), за исключением федеральных бюджетных учреждений здравоохранения, находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства.

(п. 2 в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

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

4. 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)),  
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,

- мочева 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 РФ от 03.03.2011 N 163н)

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

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

5. Дополнительная диспансеризация проводится медицинскими организациями в установленные дни и часы в соответствии с планом-графиком, сформированным с учетом численности и поименных списков работающих граждан, подлежащих дополнительной диспансеризации.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

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 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 2010 г. [N 1228](#) "О порядке предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 3, ст. 552; N 9, ст. 1250) проводилась дополнительная диспансеризация в 2009, 2010, 2011 годах, повторно дополнительной диспансеризации в 2012 году не подлежат.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 31.01.2012 N 70н)

Дополнительной диспансеризации в 2012 году подлежат работающие граждане, не проходившие ее в предыдущие годы, а также граждане, занятые на работах с вредными (опасными) условиями труда, независимо от сроков прохождения углубленных медицинских осмотров, и граждане, 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 РФ от 03.03.2011 [N 163н](#), от 31.01.2012 [N 70н](#))

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.

6. На гражданина, явившегося для прохождения дополнительной диспансеризации, в регистратуре медицинской организации 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 медицинской организации, на которое возложены функции по организации проведения дополнительной диспансеризации (далее - кабинет (отделение) медицинской профилактики).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

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 (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 результаты проведенных лабораторных и функциональных исследований и передают их врачу-терапевту (врачу-терапевту участковому, врачу общей практики (семейному врачу), врачу-терапевту, 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 дополнительную консультацию 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 ОМС или средств соответствующего бюджета в соответствии с [программой](#) государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

7. Результаты дополнительной диспансеризации вносятся врачами-специалистами, принимающими участие в проведении дополнительной диспансеризации, в амбулаторную [карту](#), и учетную [форму N 131/у-ДД-10](#) "Карта учета дополнительной диспансеризации работающего гражданина" (приложение N 2) (далее - Карта), на основании которой, а также учетной [формы N 025-12/у](#) "Талон амбулаторного пациента" с литерами "ДД", утвержденной 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), формируются реестры счетов на оплату расходов, связанных с проведенной дополнительной диспансеризацией работающих граждан, в порядке, определяемом Федеральным фондом ОМС ([Постановление](#) Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. N 1228 "О порядке предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан"). (в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

При прохождении дополнительной диспансеризации [Талон](#) заполняется на каждое посещение врачей-специалистов, на основании которого заполняется ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях и на дому.

8. После обследования гражданина в соответствии с установленным объемом дополнительной диспансеризации врач-терапевт с учетом заключений всех врачей-специалистов, принимающих участие 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, даются рекомендации по профилактике заболеваний;

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;

V группа - граждане с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. В данном случае медицинская документация гражданина направляется в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения для принятия решения в установленном [порядке](#) о направлении гражданина в учреждение здравоохранения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

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 установленного объема функциональных, лабораторных исследований и врачебных осмотров, на основании которых гражданину устанавливается группа состояния здоровья, а также даются рекомендации по профилактике, и при необходимости, по дальнейшему наблюдению, 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 4](#) настоящего Порядка).

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

9. Медицинская организация, проводившая дополнительную диспансеризацию не по месту жительства гражданина, после определения группы состояния здоровья передает копию заполненной [Карты](#) (с результатами лабораторных и функциональных исследований) в медицинскую организацию по его месту жительства для дальнейшего динамического наблюдения и формирования сводных сведений о состоянии здоровья граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

Медицинская организация, медицинские работники которой участвовали в проведении дополнительной диспансеризации по договору о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению дополнительной диспансеризации, передает заполненную [Карту](#) с результатами осмотров врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований в медицинскую организацию, осуществляющую проведение дополнительной диспансеризации.

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

10. На основании полученных сведений о результатах прохождения дополнительной диспансеризации работающего гражданина врач-терапевт участковый (врач общей практики (семейный врач), осуществляющий динамическое наблюдение за состоянием здоровья гражданина по месту жительства, в соответствии с установленной по результатам дополнительной диспансеризации группой состояния здоровья определяет индивидуальную программу профилактических мероприятий: направляет в центр здоровья, при необходимости - на дальнейшее лечение (амбулаторное, стационарное, восстановительное), при наличии у гражданина хронического заболевания осуществляет за ним диспансерное наблюдение.

11. По окончании прохождения дополнительной диспансеризации врач-терапевт участковый (семейный врач) по желанию гражданина выдает [Паспорт](#) здоровья, в котором отмечаются результаты осмотров всех врачей-специалистов (включая дополнительные консультации), всех 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.

12. Кабинет (отделение) медицинской профилактики осуществляет:

учет работающих граждан, подлежащих и прошедших дополнительную диспансеризацию;

составление и представление отчета о результатах проведения дополнительной диспансеризации в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по [форме N 12-Д-1-10](#) "Сведения о дополнительной диспансеризации работающих граждан" (приложение N 3).

13. Медицинская организация, осуществляющая 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](#) "Сведения о дополнительной диспансеризации работающих граждан", составляет и представляет в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения отчет по [форме N 12-Д-2-10](#)

"Сведения о результатах дополнительной диспансеризации работающих граждан" (приложение N 4), согласно срокам, обозначенным в адресной части вышеуказанных отчетных форм.  
(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

14. Контроль за организацией проведения дополнительной диспансеризации осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.





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 диспансери- зации (ДД)	в том числе на поздней стадии	практически здоров (I группа здоровья)	риск развития заболевания (II группа здоровья)	нуждается в дополнительном л амбула- торном (III группа здоровья)	в том числе по заболе- ваниям, выявлен- ным при ДД	с н ( п р
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

13. Рекомендации по индивидуальной программе профилактических мероприятий

---



---

Клинический анализ крови	01		
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)	13		
Онкомаркер PSA (мужчинам)	14		
Электрокардиография	15		
Флюорография	16		
Маммография	17		

14. Взят под диспансерное наблюдение \_\_\_\_\_, диагноз  
(дата)

(МКБ-10) \_\_\_\_\_

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)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, и.о.)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Цитологическое исследование мазка из цервикального канала	18		
Дополнительные исследования	19		

-----  
 <\*> Копии результатов исследований прилагаются для передачи в медицинскую организацию, осуществляющую динамическое наблюдение за гражданином.

Приложение N 3  
 к Приказу  
 Министерства здравоохранения  
 и социального развития  
 Российской Федерации  
 от 4 февраля 2010 г. N 55н

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

Сведения о дополнительной диспансеризации работающих граждан  
 за \_\_\_\_\_ полугодие 20\_\_ г., 20\_\_ г.

Представляют:	Сроки представления
медицинские организации, осуществляющие дополнительную диспансеризацию, - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в	полугодовые - 10 июля годовые - 15 января

Форма N 12-Д-1-10

Утверждена Приказом  
 Минздравсоцразвития  
 России

от \_\_\_\_\_ N

Полугодовая



1	2	3	4	5	лева- ний	поликлинических условиях		в стационаре, всего	медицинс- кой помощи (ВМП), всего	11	12	дерации в сфере здра- воохранения для решения вопроса об оказании ВМП	
						всего	в т.ч. выяв- ленные при ДД						
ВСЕГО работающих	0.0												
в том числе в бюджетных организациях	1.0												

"\_\_" \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, номер телефона  
исполнителя)

Руководитель \_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Приложение N 4  
к Приказу  
Министерства здравоохранения  
и социального развития  
Российской Федерации  
от 4 февраля 2010 г. N 55н

(в ред. [Приказа](#) Минздравсоцразвития РФ от 03.03.2011 N 163н)

Сведения  
о результатах дополнительной диспансеризации  
работающих граждан за \_\_\_\_ полугодие 20\_\_ г., 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_



			известное хроническое	во время дополнительной диспансеризации	числе на поздней стадии (из графы 5)	(в том числе субъекта Российской Федерации)	зированное медицинское учреждение (для оказания высокотехно- логичной медицинской помощи)	диспансе- ризацию, взято под диспансерное наблюдение	прохождения дополни- тельной диспансе- ризации
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11
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	C00-D48							
в том числе злокачественные	3.1	C00-C97							
Болезни крови и кроветворных органов, 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							





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 др. последствия воздействия внешних причин	20.0	S00-T98							
Прочие	21.0								

"\_\_" \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, номер телефона  
исполнителя)

Руководитель \_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка  
подписи)