Приложение № 1

к Контракту № \_\_ от \_\_\_\_ 2013 года

**Техническое** **задание**

**на оказание услуг по** **диспансеризации**

**муниципальных служащих департамента имущественных отношений администрации города Перми**

**1. Перечень и объем медицинских услуг.**

1.1. Наименование и объем медицинских услуг предоставляются в соответствии со следующим перечнем:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование оказываемых медицинских услуг. | Объем услуг (количество осмотров и исследований) |
|  | **Специалисты:** |  |
| 1. | Терапевт | 100 |
| 2. | Акушер - гинеколог (для женщин) | 85 |
| 3. | Невролог | 100 |
| 4. | Уролог (для мужчин) | 15 |
| 5. | Хирург | 100 |
| 6. | Офтальмолог | 100 |
| 7. | Отоларинголог | 100 |
| 8. | Эндокринолог | 100 |
| 9. | Психиатр | 100 |
| 10. | Психиатр- нарколог | 100 |
|  | **Лабораторные и функциональные исследования:** | 100 |
| 1. | Клинический анализ крови | 100 |
| 2. | Клинический анализ мочи | 100 |
| 3. | Исследование уровня холестерина крови | 100 |
| 4. | Исследование уровня сахара крови | 100 |
| 5. | Исследование уровня билирубина | 100 |
| 6. | Исследование уровня общего белка сыворотки крови | 100 |
| 7. | Исследование уровня амилазы сыворотки крови | 100 |
| 8. | Исследование креатинина сыворотки крови | 100 |
| 9. | Исследование мочевой кислоты сыворотки крови | 100 |
| 10. | Исследование уровня холестерина липопротеидов низкой плотности сыворотки крови | 100 |
| 11. | Исследование уровня триглицеридов сыворотки крови | 100 |
| 12. | Онкомаркер специфический СА-125 (женщинам после 40 лет) | 30 |
| 13. | Онкомаркер специфический PSA (мужчинам после 40 лет) | 3 |
| 14. | Цитологическое исследование мазка из цервикального канала (женщинам) | 85 |
| 15. | Электрокардиография | 100 |
| 16. | Флюорография | 100 |
| 17. | Маммография (женщинам после 40 лет) | 30 |

**2. Требования к характеристикам (описанию) предоставляемых услуг, к их безопасности**

2.1.  Диспансеризация  муниципальных служащих департамента имущественных отношений администрации города проводится врачами-специалистами с использованием лабораторных и функциональных исследований в следующем объеме:

2.1.1. осмотр врачами-специалистами:

терапевтом,

акушером-гинекологом,

неврологом,

урологом (для мужского населения),

хирургом,

офтальмологом,

отоларингологом,

эндокринологом,

психиатром,

психиатром-наркологом;

2.1.2. проведение лабораторных и функциональных исследований:

клинический анализ крови,

клинический анализ мочи,

исследование уровня холестерина крови,

исследование уровня сахара крови,

исследование уровня билирубина,

исследование уровня общего белка сыворотки крови,

исследование уровня амилазы сыворотки крови,

исследование креатинина сыворотки крови,

исследование мочевой кислоты сыворотки крови,

исследование уровня холестерина липопротеидов низкой плотности

сыворотки крови,

исследование уровня триглицеридов сыворотки крови,

онкомаркер специфический CA-125 (женщинам после 40 лет),

онкомаркер специфический PSA (мужчинам после 40 лет),

цитологическое исследование мазка из цервикального канала,

электрокардиография,

флюорография (1 раз в год),

маммография (женщинам после 40 лет, 1 раз в 2 года).

2.2. Для прохождения  диспансеризации  представитель нанимателя (Работодатель) составляет поименный список муниципальных служащих и направляет до начала  диспансеризации  в соответствующее медицинское учреждение.

2.3. Медицинское учреждение на основании полученного от представителя нанимателя (Работодателя) поименного списка муниципальных служащих, подлежащих диспансеризации , утверждает совместно с представителем нанимателя (Работодателем) график прохождения  диспансеризации .

2.4. На муниципального служащего, явившегося для прохождения  диспансеризации, в регистратуре медицинского учреждения подбирается (или заполняется) учетная форма N 025/у-04 «Медицинская карта амбулаторного больного», утвержденная Приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. N 255 (зарегистрирован Минюстом России 14 декабря 2004 г. N 6188) (далее - амбулаторная карта), которая передается в отделение (кабинет) медицинской профилактики или иное структурное подразделение медицинского учреждения, на которое возложены функции по организации проведения  диспансеризации  муниципальных служащих (далее - кабинет (отделение) медицинской профилактики).

В кабинете (отделении) медицинской профилактики заполняются разделы учетной формы N 025/у-ГС «Паспорт здоровья» (**приложение N 1** к Порядку прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 декабря 2009 г. N 984н) (далее - Паспорт здоровья), после чего муниципальный служащий направляется к врачам-специалистам и на диагностические исследования, проводимые в рамках  диспансеризации.

2.5. Врачи-специалисты, принимающие участие в проведении  диспансеризации  муниципальных служащих, заносят результаты проведенных ими в рамках  диспансеризации  обследований в амбулаторную карту муниципального служащего и учетную форму N 131/у-ГС «Карта учета  диспансеризации  государственного гражданского служащего Российской Федерации и муниципального служащего» (**приложение N 2** к Порядку прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 декабря 2009 г. N 984н) (далее - Карта).

Результаты проведенных лабораторных и функциональных исследований и результаты обследований врачей-специалистов обобщаются в кабинете (отделении) медицинской профилактики и передаются врачу-терапевту, ответственному за проведение  диспансеризации  (далее - врач-терапевт).

2.6. В случае выявления у муниципального служащего признаков заболевания врач-терапевт направляет его на дополнительную консультацию к врачам-специалистам и дополнительные обследования.

Дополнительные консультации, дополнительные обследования и лечение в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях не входят в объем  диспансеризации.

В случае отсутствия в медицинском учреждении, проводящем  диспансеризацию  муниципальных служащих, врачей-специалистов, лабораторного и диагностического оборудования, необходимого для проведения дополнительных консультаций и обследований, врач-терапевт направляет муниципального служащего в другие медицинские учреждения.

2.7. При прохождении  диспансеризации  на каждое посещение муниципальным служащим врача-специалиста заполняется учетная форма N 025-12/у «Талон амбулаторного пациента», утвержденная Приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. N 255 (зарегистрирован Минюстом России 14 декабря 2004 г. N 6188), с отметками литерами «ГС».

2.8. Деятельность по  диспансеризации должна осуществляться в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.12.2009 № 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».

2.9. Медицинское учреждение должно иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая услуги при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи по специальностям: «терапия», «акушерство и гинекология», «неврология», «урология», «хирургия», «офтальмология», «отоларингология», «эндокринология», «психиатрия», «психиатрия-наркология», «рентгенология», «ультразвуковая диагностика», «клиническая лабораторная диагностика» и одновременно с передачей подписанного экземпляра государственного контракта предоставить копии действующих лицензий.

2.10. В случае отсутствия в медицинском учреждении лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам услуг, необходимых для проведения диспансеризации в полном объеме, участники размещения заказа должны одновременно с передачей подписанного экземпляра контракта предоставить копии договоров с медицинскими организациями, имеющими лицензии на соответствующие виды деятельности, о привлечении медицинских работников этих организаций к диспансеризации.

2.11. Все виды услуг, необходимых для проведения диспансеризации в полном объеме, должны быть оказаны на территории одного медицинского учреждения (участника размещения заказа).

**3. Требования к качеству и порядку**

3.1. Качество и порядок оказания услуг должны полностью соответствовать требованиям, установленным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.12.2009 № 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».

3.2.  Диспансеризация  муниципальных служащих департамента имущественных отношений администрации города проводится в служебное время муниципальных служащих (понедельник-четверг с 09.00 до 18.00, пятница - с 09.00 до 17.00) в соответствии с утвержденным графиком прохождения  диспансеризации.

3.3. Муниципальные служащие проходят  диспансеризацию  в сроки, установленные графиком.

В случае невозможности прохождения муниципальным служащим диспансеризации  в установленные сроки по уважительным причинам сроки ее прохождения представителем нанимателя (Работодателем) согласуются с медицинским учреждением.

**4. Требования к месту, условиям и срокам (периодам) оказания услуг**

4.1. Место проведения диспансеризации – медицинское учреждение, которое должно находится

- на территории города Перми,

- в пределах транспотной доступности от здания департамента имущественных отношений администрации г.Перми, находящегося по ул. Сибирской,14 (общее время в пути от здания по ул. Сибирской,14 до здания медицинского учреждения, где проводится диспансеризация не должно превышать 30 минут)

с возможностью использования транспорта общего пользования (кроме такси) без пересадок.

4.2. Диспансеризация муниципальных служащих должна осуществляться отдельно от других посетителей медицинского учреждения (не в рамках общей очереди).

4.3. Периодом оказания услуг является период со дня заключения контракта по 15.11.2012 года.

**5. Требования по соблюдению режима конфиденциальности в отношении полученной информации.**

5.1. Исполнитель обеспечивает конфиденциальность следующей информации:

5.1.1. сведения о заболеваниях муниципальных служащих, а также о конкретных случаях их обращения за медицинской помощью,

5.1.2. персональных данных муниципальных служащих и безопасность персональных данных при их обработке.

5.2. Исполнитель при обработке персональных данных принимает все необходимые меры для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним.

5.3. Передача конфиденциальной информации иным лицам или иное разглашение этой информации может осуществляться только с письменного согласия Заказчика и конкретного муниципального служащего.

**6. Требования к результатам оказываемых услуг.**

6.1. После обследования муниципального служащего, проведенного в соответствии с установленным настоящим Порядком объемом  диспансеризации , врач-терапевт с учетом заключений врачей-специалистов, принимающих участие в проведении диспансеризации , и результатов лабораторных и функциональных исследований определяет гражданину соответствующую группу состояния здоровья:

I группа - практически здоровые, не нуждающиеся в дальнейшем диспансерном наблюдении. С ними проводится профилактическая беседа и даются рекомендации по здоровому образу жизни;

II группа - с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий;

III группа - нуждающиеся в дополнительном обследовании для уточнения (установления) диагноза в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения;

IV группа - нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении заболевания, выявленного во время  диспансеризации , в стационарных условиях;

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

Муниципальным служащим, отнесенным к II, III, IV, V группам состояния здоровья, имеющим риски развития каких-либо заболеваний, в зависимости от выявленных факторов риска врачом-терапевтом на основании заключений врачей-специалистов составляется индивидуальная программа профилактических мероприятий.

6.2. После проведения  диспансеризации  копия заполненной Карты передается с согласия муниципального служащего в медицинское учреждение по месту его динамического наблюдения (или в медицинское учреждение по его месту жительства в случае отсутствия прикрепления к медицинскому учреждению) для наблюдения врачом - участковым терапевтом и, при наличии показаний, врачами-специалистами, а также для осуществления индивидуальных программ профилактических мероприятий.

6.3. При установлении у муниципального служащего заболевания, требующего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, медицинское учреждение, осуществляющее динамическое наблюдение за ним, направляет его на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в порядке, установленном законодательством.

Копия заполненной Карты может быть передана на руки муниципальному служащему с рекомендациями обратиться в медицинское учреждение для дальнейшего наблюдения врачами-специалистами или для осуществления индивидуальных программ профилактических мероприятий.

6.4. По окончании прохождения  диспансеризации  врач-терапевт заполняет Паспорт здоровья в печатном виде, в котором отмечаются результаты осмотров врачей-специалистов (включая дополнительные консультации), с приложением копии анализов, исследований (включая дополнительные), проведенных в процессе осуществления 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 муниципального служащего.

6.5. Медицинское учреждение на основании результатов  диспансеризации  муниципального служащего выдает ему заключение медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на муниципальную службу и ее прохождению (учетная форма N 001-ГС/у) по установленной форме (**приложение N 3** к Порядку прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 декабря 2009 г. N 984н), подписываемое врачебной комиссией медицинского учреждения (далее - Заключение) без указания диагноза и других медицинских данных.

6.6. В случае если муниципальному служащему по результатам  диспансеризации  выдано Заключение о наличии заболевания, препятствующего прохождению муниципальной службы, медицинское учреждение, выдавшее соответствующее Заключение, направляет его копию в сектор по вопросам муниципальной службы и кадров департамента имущественных отношений администрации города Перми по месту прохождения муниципальной службы в 10-дневный срок.