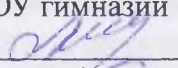


СОГЛАСОВАНО

Председатель  
первичной профсоюзной организации  
МКОУ гимназии г. Слободского  
 Л.И. Перминова  
«11» декабря 2019 года



УТВЕРЖДАЮ

Директор МКОУ гимназии  
МКОУ Слободского  
гимназия  
г. Слободского  
«11» декабря 2019 года

 З.А. Баранова

Принято общим собранием  
трудоохранения  
МКОУ гимназии г. Слободского  
от 11 декабря 2019 года, протокол № 07

Утверждено приказом директора  
МКОУ гимназии г. Слободского  
от 11.12.2019 № 225 -ОД

Регистрационный № 114

## ПОЛОЖЕНИЕ о порядке прохождения диспансеризации работниками МКОУ гимназии г. Слободского

### 1. Общие положения

1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 03.10.2018 N 353-ФЗ "О внесении изменения в Трудовой кодекс Российской Федерации", Приказом Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. № 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" (далее – Порядок), приказом Министерства здравоохранения РФ от 02.09.2019 № 716н «О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. № 124н», соглашением с ГУ – Отделением Пенсионного фонда Российской Федерации по Кировской области от 20.22.2018 № 33/00060-2018 «Об информационном взаимодействии между отделением Пенсионного фонда РФ и Работодателем». Положение регулирует вопросы, связанные с проведением в медицинских организациях диспансеризации работников (далее - Работники) МКОУ гимназии г. Слободского (далее – гимназия, Работодатель).

2. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. Медицинские мероприятия, проводимые в рамках диспансеризации, направлены на:

1) профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее - хронические неинфекционные заболевания), факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение (далее - факторы риска), а также риска

потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;

3) проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития;

4) определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.

4. Диспансеризация проводится:

1) 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;

2) ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

5. Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации, определяется в соответствии с Порядком.

6. Диспансеризация проводится в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7. Диспансеризация осуществляется медицинскими организациями (иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность) (далее - медицинская организация) независимо от организационно-правовой формы, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по "медицинским осмотрам профилактическим", "терапии" или "общей врачебной практике (семейной медицине)", "акушерству и гинекологии" или "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)", "акушерскому делу" или "лечебному делу", "офтальмологии", "неврологии", "оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации)", "хирургии" или "колопроктологии", "рентгенологии", "клинической лабораторной диагностике" или "лабораторной диагностике", "функциональной диагностике", "ультразвуковой диагностике", "урологии", "эндоскопии".

8. Работник проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

9. Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия Работника (его законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона № 323-ФЗ.

10. Диспансеризация проводится ежегодно в соответствии с графиком, сформированным на основе списков Работников гимназии, согласованным директором гимназии с руководителем медицинской организации.

11. Сроки проведения диспансеризации могут совпадать со сроками периодического медицинского осмотра (обследования) Работников гимназии, проводимого гимназией ежегодно за счет собственных средств.

## 2. Этапы проведения диспансеризации

1. Диспансеризация проводится в два этапа.

1.1. Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у

граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, риска пагубного употребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации и включает в себя:

1) для Работников в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в 3 года:

а) проведение профилактического медицинского осмотра в объеме, указанном в подпунктах 1-11 пункта 16 Порядка;

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно приложению № 2 к Порядку;

в) проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) врачом-терапевтом;

г) прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации;

2) для граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год (за исключением приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем первого этапа диспансеризации, с иной периодичностью):

а) проведение профилактического медицинского осмотра в объеме, указанном в подпунктах 1-10 пункта 16 Порядка;

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно приложению № 2 к Порядку;

в) общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ);

г) проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья);

д) прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, 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, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации;

3) для граждан в возрасте 65 лет и старше 1 раз в год (за исключением приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем первого этапа диспансеризации, с иной периодичностью):

а) проведение профилактического медицинского осмотра в объеме, указанном в подпунктах 1-10 пункта 16 Порядка;

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно приложению № 2 к Порядку;

в) общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ);

г) проведения краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья);

д) прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, 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, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа

диспансеризации.

1.2. Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

1) осмотр (консультацию) врачом-неврологом (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

2) дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

3) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);

4) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки);

5) колоноскопию (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);

6) эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта);

7) рентгенографию легких, компьютерную томографию легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта);

8) спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования, - по назначению врача-терапевта);

9) осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез);

10) осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта);

11) осмотр (консультация) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);

12) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов)

углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) для граждан:

а) с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;

б) с выявленным по результатам анкетирования риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

в) для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;

г) при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а также установленным по результатам анкетирования курению более 20 сигарет в день, риске пагубного потребления алкоголя и (или) риске немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ;

13) прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 915н13, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

2. При проведении диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами работника, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

3. При выявлении у Работника в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров (консультаций) врачами-специалистами, исследований и мероприятий, включая осмотр (консультацию) врачом-онкологом при выявлении подозрений на онкологические заболевания визуальных и иных локализаций, не входящих в объем диспансеризации в соответствии с настоящим порядком, они назначаются и выполняются в соответствии с положениями порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния), с учетом стандартов медицинской помощи, а также на основе клинических рекомендаций.

4. Для определения по результатам профилактического медицинского осмотра или диспансеризации группы здоровья Работника и группы диспансерного наблюдения используются следующие критерии:

I группа здоровья - работники, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний);

II группа здоровья - работники, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске, а также граждане, у которых выявлено ожирение и (или) гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) лица, курящие более 20 сигарет в день, и (или) лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потреблением наркотических средств

и психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Граждане со II группой здоровья с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом. Гражданам со II группой здоровья при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции выявленных факторов риска;

IIIа группа здоровья - работники, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании<sup>16</sup>;

IIIб группа здоровья - работники, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

Работники с IIIа и IIIб группами здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

### **3. Порядок предоставления Работнику дней для прохождения диспансеризации**

1. День (дни) прохождения диспансеризации Работник согласовывает с Работодателем.
2. Заявление для получения оплачиваемого дня (дней) на прохождение диспансеризации Работник подает Работодателю по установленной форме не позднее, чем за 5 рабочих дней до предполагаемого дня отсутствия (Приложение № 1 – форма заявления).
3. Работодатель проводит проверку наличия прав Работника на диспансеризацию. Если работник не является получателем пенсии по возрасту или за выслугу лет, необходимо разделить его возраст на 3, в итоге должно получиться целое число.
4. Если дни на прохождение диспансеризации необходимо предоставить Работнику пенсионного и предпенсионного возраста, то Работодатель проверяет данные с помощью Пенсионного фонда РФ. Для этого Работодатель направляет с письменного согласия Работника по защищенным каналам связи в отделение Пенсионного фонда РФ запрос о предоставлении сведений, согласно Приложения № 2 (образец запроса Работодателя), к настоящему Положению.

Работодатель в течение 3 рабочих дней получает от Пенсионного фонда РФ сведения о получателях пенсии согласно Приложению 2 (образец справки ПФ РФ) к настоящему Положению, а о Работниках предпенсионного возраста согласно Приложения № 3 (образец сведений об отнесении гражданина к категории лиц предпенсионного возраста) к настоящему Положению.


На основании полученных сведений Работодатель принимает решение о предоставлении Работнику оплачиваемых дней для прохождения диспансеризации.

3. Работодатель издает приказ по утвержденному образцу о предоставлении выходного дня (дней) и оплате этого периода с учетом среднего заработка Работника (Приложение № 4 – образец приказа).
4. В таблице рабочего времени за данные дни отдыха Работнику проставляется буквенный код «Д».
5. Работодатель обеспечивает замену Работника другим Работником или специалистом в день (дни) его отсутствия.

6. Медицинской организацией Работнику выдается справка о прохождении диспансеризации в день (дни) прохождения диспансеризации в соответствии с Порядком выдачи медицинскими организациями справок и заключений, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 мая 2012 г. № 441н, которую Работник обязан предъявить Работодателю, как доказательство его отсутствия на рабочем месте по уважительной причине.

Положение разработал(а):

Специалист по охране труда



Симонова Л.Е.

С настоящим Положением ознакомлен(а):

№ п/п	Дата ознакомления	Ф.И.О.	Должность	Подпись

Директору МКОУ гимназии г. Слободского

\_\_\_\_\_  
(ФИО директора)

\_\_\_\_\_  
(ФИО и должность работника)

Заявление  
об освобождении от работы на один рабочий день  
для прохождения диспансеризации

В соответствии с правом, предоставленным мне ст. 185.1 Трудового кодекса Российской Федерации, прошу освободить меня от работы на один рабочий день с сохранением места работы (должности) и среднего заработка « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года для прохождения диспансеризации.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Директору МКОУ гимназии г. Слободского

\_\_\_\_\_  
(ФИО директора)

\_\_\_\_\_  
(ФИО и должность работника)

Заявление  
об освобождении от работы на два рабочих дня  
для прохождения диспансеризации

В соответствии с правом, предоставленным мне ст. 185.1 Трудового кодекса Российской Федерации, прошу освободить меня от работы на два рабочих дня с сохранением места работы (должности) и среднего заработка на « \_\_\_\_ » и « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года для прохождения диспансеризации.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)



№ \_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Запрос  
Работодателя о предоставлении информации  
в соответствии со статьей 185.1 Трудового кодекса Российской Федерации  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	СНИЛС <sup>4</sup>	Дата рождения
1	2	3	4
1.			
2.			
3.			
...			

Руководитель (заместитель руководителя)<sup>5</sup>

\_\_\_\_\_  
(наименование организации Работодателя)

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

Приложение 3  
к Соглашению об информационном  
взаимодействии между Отделением и  
Работодателем

от \_\_\_\_\_

Государственное учреждение – Центр по выплате пенсий и обработке информации  
Пенсионного фонда Российской Федерации в Кировской области

СПРАВКА

ФИО \_\_\_\_\_

страховой номер индивидуального лицевого счета \_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ является пенсионером в соответствии с  
(дата)

законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_  
(вид пенсии, основание)

\_\_\_\_\_  
(дата и срок установления пенсии)

Основание выдачи справки: федеральная база данных пенсионеров

_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(инициалы, фамилия)

<sup>4</sup> Страховой номер индивидуального лицевого счета

<sup>5</sup> Запрос заверяется усиленной квалифицированной электронной подписью руководителя (заместителя)

Сведения об отнесении гражданина к категории лиц предпенсионного возраста

По состоянию на \_\_\_\_\_.

Сведения выданы работодателю в соответствии с частью 11 статьи 10 Федерального закона от 3 октября 2018 г. № 350-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий».

Сведения о гражданине:

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Страховой номер индивидуального лицевого счета: \_\_\_\_\_

к категории предпенсионного возраста в соответствии со статьей 185.1 Трудового кодекса Российской Федерации (делается отметка в соответствующем квадрате):

относится.

не относится.

Информация представлена на основании сведений, имеющих в распоряжении территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, по состоянию на

\_\_\_\_\_.

(дата)

Начальник (заместитель  
начальника) Центра ПФР в Кировской  
области

\_\_\_\_\_  
(должность)  
М.П.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы, фамилия)

Приложение № 4  
к Положению о порядке прохождения  
диспансеризации работниками  
МКОУ гимназии г. Слободского, утвержденного  
Приказом от 11.12.2019 № \_\_\_\_-ОД

МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ГИМНАЗИЯ ГОРОДА СЛОБОДСКОГО КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
(МКОУ гимназия г. Слободского)

ПРИКАЗ

«00» \_\_\_\_\_ 0000 года

№ 00-ОД

г. Слободской

«Об освобождении работника от работы  
для прохождения диспансеризации»

В соответствии со ст. 185.1 Трудового кодекса Российской Федерации  
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Освободить работника \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года от  
работы для прохождения диспансеризации с сохранением за ним места работы  
(должности) и среднего заработка.

2. В таблице рабочего времени работнику проставить буквенный код «Д».

Основание: личное заявление работника от 00.00.0000.

Директор гимназии

Ф.И.О. директора

С приказом ознакомлен(а):

В дело 01-10  
ФИО исполнителя, 00.00.0000