

# Управление образовательным учреждением в вопросах и ответах

## № 5

## май

### Авторы- составители:

Наталья Синельникова,  
зам. главного редактора

Наталья Кушнарeva,  
шеф-редактор

ISSN 1998-796X



9 771998 796152

А

**Учредитель и издатель – ЗАО «МЦФЭР»**  
Генеральный директор

Максим Межанский  
Заместитель генерального директора,  
директор МЦФЭР Образование

Максим Дулинов

**Издательский дом МЦФЭР**

Директор Валентин Гирихида  
Главный редактор Екатерина Богданова

**МЦФЭР Образование**

Коммерческий директор

Светлана Макарова

Заместитель коммерческого директора

Юлия Полуэктова-Жежеря

Директор по развитию  
образовательных и региональных  
проектов Олеся Слепушенко

**Объединенная редакция «Образование»**

Главный редактор Татьяна Бодякина

Выпускающий

редактор Надежда Ткачева

Дизайн Юлия Прыкина

Верстка Наталья Першина

Секретарь редакции Наталья Калганова

**Адрес редакции**

127287, Москва, ул. 2-я Хутурская, д. 38А,  
корп. 17

тел.: 8 (495) 937-90-80

Для писем: 129164, Москва, а/я 9

e-mail: otvet@mcfr.ru

www.menobr.ru; www.resobr.ru

www.proflit.ru

**Подписные индексы**

«Роспечать» – 48889 (полугодовой),  
47554 (годовой);

«Почта России» – 79909 (полугодовой),  
84188 (годовой);

«Пресса России» – 88175 (полугодовой),  
88240 (годовой)

**Отдел продвижения**

Ангелина Владимирова  
Юлия Кондрашова  
Наталья Полтева

тел.: 8 (495) 937-90-80

**Размещение рекламы** Наталья Синицина

тел.: 8 (495) 937-90-80 (доб. 27-45)

e-mail: nsinitsina@mcfr.ru

**Отдел по работе с клиентами**

тел.: 8 (495) 933-63-22, 937-90-82;

факс: 8 (495) 933-52-62; e-mail: ap@mcfr.ru

**Претензии по доставке направляйте:**

по факсу: 8 (495) 933-52-62,

e-mail: pressa@mcfr.ru

Редакция не несет ответственности  
за содержание рекламных материалов  
Мнение редакции может не совпадать  
с мнением авторов

Перепечатка материалов допускается  
только с письменного согласия редакции.  
Свидетельство: ПИ № ФС77-31552

от 26.03.2008. Выдано Федеральной службой  
по надзору в сфере связи, информационных  
технологий и массовых коммуникаций

Цена свободная

Подписано в печать 15.04.2015

Дата выхода в свет 05.05.2015

Формат 70 × 108 1/16

Печать офсетная. Бумага офсетная.

Усл. печ. л. 4,2

Тираж 8000 экз.

Изд. № 6993. Заказ № К-3171

ЗАО «МЦФЭР»

Юридический адрес:

129090, Москва, ул. Щепкина, д. 25/20

Отпечатано в ОАО «ИПК «Чувашия»

428019, Чувашская Республика,

г. Чебоксары, пр. И. Яковлева, 13

© ЗАО «МЦФЭР», 2015

А

## Содержание

### В центре внимания



Главная задача рубрики – оперативно информировать читателей о последних изменениях в законодательстве

4

### Тестирование на наркотики



Актуальность организации и проведения психо-профилактических мероприятий, направленных на раннее выявление и коррекцию на начальных стадиях наркотической зависимости у лиц подросткового и юношеского возраста, не вызывает сомнений. Однако к принятому не так давно Порядку проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся, утв. приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н, у медиков существует много вопросов, которые необходимо обозначить и прояснить

7

### Заполнение пожарной декларации



Декларация – документ, содержащий информацию о мерах пожарной безопасности, направленных на обеспечение на объекте защиты нормативного значения пожарного риска. Это форма подтверждения соответствия объекта защиты требованиям законодательства в сфере пожарной безопасности. Основная цель заполнения декларации – научить руководителя правильно выбирать способ защиты образовательной организации от пожара, обеспечить безопасность людей. Форма и правила ее заполнения установлены приказом МЧС России от 24.02.2009 № 91

6

## Обеспечение СИЗ



Обеспечение граждан средствами индивидуальной защиты осуществляется в соответствии с основными задачами в области гражданской обороны. СИЗ предоставляются на основании Положения об организации обеспечения населения средствами индивидуальной защиты, утв. приказом МЧС России от 01.10.2014 № 543. Положение определяет порядок накопления, хранения, освежения и использования СИЗ

## Проведение дератизации



В марте 2015 г. вступили в силу новые санитарно-эпидемиологические правила «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий. СП 3.5.3.3223-14». Документ утвержден постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22.09.2014 № 58. Согласно правилам образовательные организации относятся к объектам, имеющим особое эпидемиологическое значение. Соответственно, в них должны проводиться систематические или экстренные дератизационные мероприятия

## Проверь себя



Проверить и закрепить полученные знания поможет тест

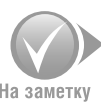
**Уважаемые читатели! Для более удобной работы с журналом используются следующие знаки-указатели:**



Пример



Важно



На заметку

## В центре внимания



### Что изменилось в порядке проведения диспансеризации взрослого населения в связи с изданием нового приказа Минздрава России?

1 апреля 2015 г. вступил в силу приказ Минздрава России от 03.02.2015 № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее – Порядок проведения диспансеризации). Предшествующий приказ Минздрава России от 03.12.2012 № 1006н с одноименным названием утратил силу.

По существу новый приказ полностью включил в себя предшествующий, но дополнен более подробно разработанными отдельными статьями.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в т. ч. медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством РФ.



На заметку

Основная цель диспансеризации остается прежней:

1) раннее выявление хронических неинфекционных и онкологических заболеваний, наиболее распространенных среди взрослого населения России, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) распределение обследованных мужчин и женщин на группы состояния здоровья для определения объемов, методов и организационных технологий для дальнейшей профилактической и лечебной работы, включая высокотехнологичную медицинскую помощь и санаторно-курортное лечение;

3) определение распространенности факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний;

4) и, самое главное, своевременное углубленное обследование больных и безотлагательное оказание им лечебной помощи.

Диспансеризация, как указывалось и в предыдущем приказе, проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, приведенные в документе. В новом приказе более подробно перечисляются группы населения, которые подлежат диспансеризации на общем основании, и указываются группы населения, в отношении которых диспансеризация проводится особенно тщательно и в расширенном объеме:

– инвалиды и участники Великой Отечественной войны и других боевых действий;

- жители блокадного Ленинграда, несовершеннолетние узники концлагерей и гетто, созданных фашистами и др.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь, но вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации. Диспансеризация проводится в отделениях медицинской профилактики медицинских организаций, в т. ч. во вновь созданных центрах здоровья.

В новом приказе порядок проведения диспансеризации остался прежним: на первом этапе проводится скрининг-обследование всех, пришедших на диспансеризацию, по общепринятым алгоритмам и методикам, на втором этапе – индивидуальное, зависящее от показаний, углубленное обследование каждого гражданина врачами-специалистами с использованием лабораторно-инструментальных и высокотехнологичных методов обследования.



Новый приказ содержит более детально разработанные статьи, связанные с диагностикой наиболее распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы, эндокринной патологии и болезней центральной нервной системы. Кроме того, в статьях, касающихся выявления часто встречающихся онкологических заболеваний – опухолей молочных желез и органов малого таза у женщин, онкопатологии кишечника и предстательной железы у мужчин, – даны более подробные алгоритмы ранней диагностики. Перечень обследований, включенных в первый этап диспансеризации, сроки их проведения в зависимости от пола и возраста приведены в приложении 1 к Порядку проведения диспансеризации.

Параллельно с медицинскими исследованиями в процессе диспансеризации проводится определение индивидуальных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний и онкопатологии. Это делается для того, чтобы провести индивидуальную беседу с каждым обследуемым и своевременно дать рекомендации, а иногда и назначить медикаментозные препараты. Такого рода профилактическая работа необходима для уменьшения степени воздействия неблагоприятных факторов на здоровье гражданина.

По завершении первого этапа диспансеризации врач-терапевт (фельдшер) относит каждого обследованного к одной из трех групп состояния здоровья. К I группе состояния здоровья следует относить граждан, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются незначительно выраженные факторы риска.

**Важно**

Ко II группе состояния здоровья относятся граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеется высокий и очень высокий риск развития таких заболеваний.

В отличие от предшествующего приказа в данном документе III группа состояния здоровья разделена на две подгруппы. К подгруппе «а» III группы относятся граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в т. ч. высокотехнологичной, медицинской помощи. К подгруппе «б» III группы относятся граждане, у которых выявлены нарушения здоровья, не входящие в число хронических неинфекционных заболеваний. Такие граждане нуждаются в продолжении обследования и оказании специализированной, в т. ч. высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных болезней и состояний.

Таким образом, проведение массовой диспансеризации взрослого населения должно привести к снижению уровня заболеваемости хроническими неинфекционными заболеваниями, предотвращению тяжелых осложнений, вызванных болезнями сердца, сосудов, эндокринной системы, способствовать выявлению онкологических болезней на начальных стадиях, что позволяет их полностью излечивать. В целом хорошо организованная диспансеризация и последующая лечебно-коррекционная помощь, сознательное отношение к диспансеризации и к своему здоровью граждан России должны обеспечить продление их жизни, благополучие и высокий уровень трудоспособности.

**Официальный источник**

*Приказ Минздрава России от 03.02.2015 № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»*

## Тестирование на наркотики



**В январе 2015 г. вступил в силу документ, позволяющий проводить медицинские осмотры обучающихся в целях выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. При соблюдении каких условий и в отношении каких обучающихся можно проводить такие осмотры?**

Утвержденный приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н порядок устанавливает правила проведения ежегодных профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Профилактические медицинские осмотры проводятся в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.



Профилактические медицинские осмотры проводятся в отношении обучающихся, достигших возраста 13 лет.

Профилактические медицинские осмотры проводятся при наличии информированного добровольного согласия в письменной форме обучающегося, достигшего возраста 15 лет, либо информированного добровольного согласия в письменной форме одного из родителей или иного законного представителя обучающегося, не достигшего возраста 15 лет, данного с соблюдением требований, установленных ст. 20 Закона № 323-ФЗ.

Обучающиеся, достигшие возраста 15 лет, либо один из родителей или иной законный представитель обучающихся, не достигших возраста 15 лет, вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра.

Органы исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья на основании результатов социально-психологического тестирования, полученных из органов государственной исполнительной власти субъектов РФ в сфере образования, составляют список образовательных организаций субъектов РФ, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся.