



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

АНО «Аналитический центр
при Правительстве Российской
Федерации»

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д.3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994
Тел.: +7 (495) 628-44-53, факс: +7 (495) 628-50-58

28.02.2025 № 17-6/И/1-1471

На № _____ от _____

Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 12 Правил подготовки нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти и их государственной регистрации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 13.08.1997 № 1009, направляет для рассмотрения на заседании рабочей группы по реализации механизма «регуляторной гильотины» в сфере здравоохранения проект приказа Минздрава России «Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации федеральными государственными гражданскими служащими, государственными гражданскими служащими субъектов 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 медицинской организации» (далее – Проект, Порядок), а также информацию о сумме затрат на нег реализацию с учетом вносимых изменений (изменения перечня исследований, обследований) относительно ныне действующего перечня, предусмотренного приказом Минздравсоцразвития 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» (далее – Приказ № 984н).

Обращаем внимание, что при проведении расчетов затрат на реализацию Порядка прохождения диспансеризации федеральными государственными гражданскими служащими, государственными гражданскими служащими субъектов Российской Федерации и муниципальными служащими в новой редакции объем ежегодной экономии относительно затрат по ныне действующему Приказу № 984н составляет -371 843 046,5 руб. ежегодно.

С учетом изложенного, направляем указанные выше документы для определения (подтверждения) низкой степени регулирующего воздействия в целях дальнейшего направления проекта нормативного правового акта в Министерство экономического развития Российской Федерации.

Приложение: на 12 л. в 1 экз. и в формате Excel.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 00DD56CE6F50DF63251C1393FD6E09413B
Кому выдан: Камкин Евгений Геннадьевич
Действителен: с 25.06.2024 до 18.09.2025

Е.Г. Камкин

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ

от _____ № ____

**Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации
федеральными государственными гражданскими служащими,
государственными гражданскими служащими субъектов 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 медицинской организации**

В соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 16 Федерального закона от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации», пунктом 4 части 1 статьи 11 Федерального закона от 2 марта 2007 г. № 25-ФЗ «О муниципальной службе в Российской Федерации», приказываю:

Утвердить:

Порядок прохождения диспансеризации федеральными государственными гражданскими служащими, государственными гражданскими служащими субъектов Российской Федерации и муниципальными служащими согласно приложению № 1;

Перечень заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, согласно приложению № 2;

учетную форму № 001-ГС/у «Заключение медицинской организации о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на государственную

гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению» согласно приложению № 3.

2. Признать утратившим силу приказ Минздравсоцразвития РФ 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» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 29.12.2009 № 15878).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2025 года и действует до 31 августа 2031 года.

Министр

М.А. Мурашко

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « ___ » _____ 20 ____ г. № _____

**Порядок
прохождения диспансеризации
федеральными государственными гражданскими служащими,
государственными гражданскими служащими субъектов Российской
Федерации и муниципальными служащими**

1. Под диспансеризацией, применительно к настоящему Порядку, понимается комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований и исследований, осуществляемых в отношении федеральных государственных гражданских служащих, государственных гражданских служащих Российской Федерации (далее – гражданские служащие) и муниципальных служащих в соответствии с законодательством Российской Федерации.¹

Настоящий порядок не применяется в случаях, когда законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации отдельных категорий граждан.

2. Диспансеризация гражданских служащих и муниципальных служащих проводится путем углубленного обследования состояния здоровья в целях:

1) раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, препятствующих прохождению государственной гражданской службы Российской Федерации и муниципальной службы;

2) определения группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для гражданских служащих и муниципальных служащих с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития;

3) определения группы диспансерного наблюдения гражданских служащих и муниципальных служащих с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также гражданских

¹ Статья 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

служащих и муниципальных служащих с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

3. Диспансеризация гражданских служащих и муниципальных служащих осуществляется амбулаторно за счет средств соответствующих бюджетов медицинскими организациями, определенными в качестве исполнителя услуг соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд² в случаях, если нормативными правовыми актами не установлен иной порядок, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по «терапии», «акушерству и гинекологии», «неврологии», «урологии», «хирургии», «офтальмологии», «оториноларингологии», «эндокринологии», «психиатрии», «психиатрии-наркологии», «рентгенологии», «ультразвуковой диагностики», «клинической лабораторной диагностики».

В случае отсутствия в медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг) либо специалистов, необходимых для проведения диспансеризации в полном объеме, такая медицинская организация привлекает на договорной основе медицинские организации, имеющие лицензии на медицинскую деятельность, включающую соответствующие работы (услуги) для предоставления необходимых работ (услуг), и медицинских работников, обеспечивающих оказание необходимых услуг (работ).

Дополнительные консультации, обследования, исследования, а также лечение в условиях дневного стационара и стационарных условиях не входят в объем диспансеризации.

4. Для прохождения диспансеризации представитель нанимателя (работодатель) составляет поименный список гражданских служащих или муниципальных служащих с указанием пола, возраста, а также года первичного прохождения диспансеризации в соответствии с настоящим Порядком и направляет его за два месяца до начала диспансеризации в соответствующую медицинскую организацию. Передача указанных сведений обеспечивается в порядке, позволяющим обеспечить защиту персональных данных и сведений, составляющих врачебную тайну.

5. Медицинская организация на основании полученного от представителя нанимателя (работодателя) поименного списка гражданских служащих или муниципальных служащих, подлежащих диспансеризации, утверждает совместно с представителем нанимателя (работодателем) график проведения диспансеризации.

6. Диспансеризация гражданских служащих и муниципальных служащих

² Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина³ (гражданского служащего, муниципального служащего) в служебное время в течение календарного года в сроки, установленные графиком прохождения диспансеризации гражданскими служащими и муниципальными служащими, утвержденным представителем нанимателя (работодателем).

В случае невозможности прохождения отдельными государственными служащими или муниципальными служащими диспансеризации в установленные сроки по уважительным причинам, представитель нанимателя (работодатель) вправе инициировать изменение сроков (графика) прохождения диспансеризации по согласованию с медицинской организацией, осуществляющей ее проведение.

7. Диспансеризация гражданских служащих и муниципальных служащих проводится ежегодно в амбулаторных условиях врачами-специалистами, в том числе путем проведения лабораторных и функциональных исследований, в следующем объеме:

1) осмотр врачами-специалистами:

врачом-терапевтом, включающим установление диагноза, 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, определение группы здоровья, группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов и результатов медицинских исследований), проведение краткого профилактического консультирования (рекомендации по здоровому питанию, уровню физической активности, отказу от курения табака и снижению риска пагубного потребления алкоголя), определение медицинских показаний для углубленного профилактического консультирования, а так же для дополнительных обследований и консультаций вне рамок диспансеризации

врачом-акушером-гинекологом (для женщин);

врачом-неврологом;

врачом-урологом (для мужчин);

врачом-хирургом;

врачом-офтальмологом;

врачом-оториноларингологом;

врачом-эндокринологом;

врачом-психиатром;

врачом-психиатром-наркологом;

2) функциональные и лабораторные исследования и иные медицинские мероприятия:

³ Статья 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

измерение артериального давления на периферических артериях;
опрос (анкетирование), направленное на выявление хронических
неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления
наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

антропометрические исследования (измерение роста стоя, массы тела,
окружности талии), расчет индекса массы тела;

определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска
у граждан в возрасте от 21 до 39 лет и абсолютного суммарного сердечно-
сосудистого риска у граждан в возрасте от 40, не имеющих заболеваний, связанных
с атеросклерозом, сахарного диабета второго типа и хронического заболевания
почек;

общий (клинический) анализ крови;

общий (клинический) анализ мочи;

исследование уровня холестерина в крови;

исследование уровня глюкозы в крови;

исследование уровня общего билирубина крови;

исследование уровня общего белка в крови;

определение активности амилазы в крови;

исследование уровня креатинина в крови;

исследование уровня мочевой кислоты в крови;

исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (для
граждан в возрасте от 45 и старше);

взятие и микроскопическое исследование влагалищных мазков
и цервикальных мазков (для женщин в возрасте от 21 года) проводится в указанный
возрастной период при первичном прохождении диспансеризации, далее 1 раз в 3
года;

регистрация электрокардиограммы и расшифровка, описание и интерпретация
электрокардиографических данных;

исследование уровня холестерина липопротеидов низкой плотности
сыворотки крови;

исследование уровня триглицеридов сыворотки крови;

онкомаркер специфический СА-125 (женщинам после 40 лет);

онкомаркер специфический PSA (мужчинам после 40 лет);

электрокардиография;

флюорография (1 раз в год)

маммография обеих молочных желез в двух проекциях (для женщин в возрасте
от 40 и старше, при первичном прохождении диспансеризации, далее 1 раз в 2 года).

8. При прохождении диспансеризации гражданских служащих
и муниципальных служащих медицинскими организациями используются учетные
формы о пациенте, получающем медицинскую помощь в амбулаторных условиях,

утвержденные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

9. Врачи-специалисты, принимающие участие в проведении диспансеризации гражданских служащих и муниципальных служащих, заносят результаты диспансеризации гражданского служащего или муниципального служащего в учетные формы о пациенте, получающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, предусмотренные пунктом 8 настоящего Порядка.

Результаты проведенных функциональных и лабораторных исследований и результаты осмотров врачами-специалистами обобщаются в кабинете (отделении) медицинской профилактики для взрослых и передаются врачу-терапевту, ответственному за проведение диспансеризации (далее - врач-терапевт). Для их внесения в учетные формы о пациенте, получающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, предусмотренные пунктом 9 настоящего Порядка.

10. В случае выявления у гражданских служащих и муниципальных служащих в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров врачами-специалистами, исследований и мероприятий, не входящих в объем диспансеризации в соответствии с настоящим Порядком, они направляются вне рамок диспансеризации для получения необходимой им медицинской помощи в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения для получения необходимой им медицинской помощи в порядке, установленном законом⁴.

При проведении диспансеризации информация о результатах диспансеризации по каждому из проведенных исследований, обследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации, формируется с использованием медицинской информационной системы медицинской организации или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации⁵ и предоставляется в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, в том числе с целью предоставления гражданам услуг в сфере здравоохранения в электронной форме посредством использования федеральной государственной информационной

⁴ Приказ Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

⁵ Пункты 30, 32 Приказ Минздрава России от 24.12.2018 № 911н "Об утверждении Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций" (Зарегистрировано в Минюсте России 19.06.2019 № 54963) (далее – Требования)

системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»⁶ и иных информационных систем, предусмотренных частью 5 статьи 91 Федерального закона № 323-ФЗ. Указанное требование распространяется на медицинские организации, за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба, а также медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, руководство деятельностью которых осуществляет Президент Российской Федерации.

11. Для определения по результатам диспансеризации группы здоровья гражданского служащего, муниципального служащего и планирования тактики его медицинского наблюдения используются следующие критерии:

I группа здоровья - гражданские служащие, муниципальные служащие, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания⁷, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются факторы риска при низком или среднем абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Таким гражданским служащим, муниципальным служащим в рамках диспансеризации проводится краткое профилактическое консультирование;

II группа здоровья - гражданские служащие, муниципальные служащие, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний, как ожирение по индексу массы тела 30 кг/м^2 и более, уровень общего холестерина более 8 ммоль/л, интенсивное курение по индексу курящего более 20, или высокий или очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданским служащим, муниципальным служащим в рамках диспансеризации проводится углубленное профилактическое консультирование;

IIIа группа здоровья - гражданские служащие, муниципальные служащие, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также гражданские служащие, муниципальные служащие с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании⁸;

IIIб группа здоровья - гражданские служащие, муниципальные служащие, не

⁶ Пункты 5, 20 Требований.

⁷ Часть 5 статьи 91.1 Федерального закона № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2017, № 31, ст. 4791).

⁸ По результатам дополнительного обследования группа состояния здоровья гражданина может быть изменена. При наличии у пациента и хронических неинфекционных заболеваний и других заболеваний (состояний), требующих диспансерного наблюдения его включают в IIIа группу состояния здоровья.

имеющие хронических неинфекционных заболеваний, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также гражданские служащие, муниципальные служащие с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

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

12. Медицинская организация по результатам прохождения диспансеризации выдает гражданскому служащему, муниципальному служащему заключение медицинской организации о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению (учетная форма № 001-ГС/у), форма которого предусмотрена приложением № 3⁹<*> (далее – заключение).

В случае если гражданскому служащему, муниципальному служащему по результатам диспансеризации выдано заключение о наличии у него заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, медицинская организация, выдавшая такое заключение, направляет его копию представителю нанимателя (работодателю) гражданского служащего, муниципального служащего в 10-дневный срок с даты его формирования.

Заключение, выданное гражданскому служащему, муниципальному служащему по результатам диспансеризации, действительно до проведения следующей диспансеризации в случае продолжения прохождения государственной гражданской службы или муниципальной службы у того же представителя нанимателя (работодателя); в течение одного года с даты его выдачи в случае прекращения государственно-служебных (трудовых) отношений с представителем нанимателя (работодателем) в пределах указанного срока.

Заключение приобщается к личному делу гражданского служащего, муниципального служащего в соответствии с Положением о персональных данных государственного гражданского служащего и ведении его личного дела, утвержденным Указом Президента Российской Федерации от 30 мая 2005 г. № 609 «Об утверждении Положения о персональных данных государственного гражданского служащего Российской Федерации и ведении его личного дела»¹⁰.

13. Для поступления на государственную гражданскую службу Российской Федерации или муниципальную службу заключение медицинской организации о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на

⁹ <*> Без указания диагноза и других медицинских данных.

¹⁰ Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, № 23, ст. 224.

государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению (учетная форма № 001-ГС/у), может быть получено в любой медицинской организации, имеющей лицензии на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи по специальностям «психиатрия» и «психиатрия-наркология».

В случае обращения за заключением в медицинскую организацию государственной или муниципальной систем здравоохранения по месту жительства гражданина выдача заключения обеспечивается за счет средств территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

В случае обращения в медицинскую организацию частной системы здравоохранения вне зависимости от места ее нахождения, получение заключения осуществляется за счет личных средств поступающего на государственную гражданскую службу Российской Федерации или муниципальную службу.

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « ___ » _____ 20__ г. № _____

**Перечень
заболеваний, препятствующих поступлению на государственную
гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу
или ее прохождению**

Наименование заболеваний	Код заболеваний по МКБ-10
I. Психические расстройства и расстройства поведения (со средними и тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями)	
Органические, включая симптоматические, психические расстройства	F00 - F09
Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	F20 - F29
Расстройства настроения (аффективные расстройства)	F30 - F39
Расстройства привычек и влечений	F63
Умственная отсталость	F70 - F79
II. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	
Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ	F10 - F19
III. Болезни нервной системы	
Эпилепсия*	G40

Примечание: факт наличия у государственного служащего (муниципального служащего) ранее установленного заболевания «Эпилепсия» может быть выявлен на любом этапе проведения диспансеризации любым медицинским работником, непосредственно обеспечивающим проведение мероприятий в рамках диспансеризации, как на основании информации, полученной от других медицинских организаций в рамках диспансеризации, либо от самого государственного служащего (муниципального служащего), так и путем диагностирования данного заболевания медицинским работником с учетом положений порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния) и стандартов медицинской помощи, утвержденных в соответствии с частью 2 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ), а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разработанных и утвержденных в соответствии с частью 2 статьи 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «__» _____ 20__ г. № _____

Медицинская документация
Учетная форма № 001-ГС/у
Утверждена приказом
Минздрава России
от _____ № _____

**Заключение
медицинской организации о наличии (отсутствии) заболевания,
препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской
Федерации и муниципальную службу или ее прохождению**

от " __ " _____ 20__ г.

1. Выдано

(наименование и адрес медицинской организации)

2. Наименование, почтовый адрес государственного органа, органа муниципального образования <*>, куда представляется Заключение

3. Фамилия, имя, отчество

(Ф.И.О. государственного гражданского служащего Российской Федерации, муниципального служащего либо лица, поступающего на государственную гражданскую службу Российской Федерации, муниципальную службу)

4. Пол (мужской/женский) <*> _____

5. Дата рождения _____

6. Адрес места жительства/пребывания _____

7. Заключение:

Выявлено наличие (отсутствие) заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации (муниципальную службу) или ее прохождению <*>.

Должность врача, выдавшего заключение _____

(подпись) (Ф.И.О.)

Главный врач
медицинской организации

(подпись)

(Ф.И.О.)

Место печати

**> Нужно подчеркнуть. Допускается указывать «Представляется по месту требования» без конкретизации места предоставления, если заключение выдается поступающему на государственную гражданскую службу Российской Федерации или муниципальную службу.*