Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области

 Государственное автономное учреждение здравоохранения

Кемеровской области

«Анжеро-Судженская городская больница»

ПРИКАЗ

от 07.06.2019г. № 435

*«Об утверждении порядка проведения*

*профилактического медицинского осмотра*

*и повозрастной диспансеризации населения*

*Анжеро - Судженского городского округа*

*в 2019году»*

 В соответствии со статьей 46, п.4 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", во исполнение приказа Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019г. №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», приказа ДОЗН КО от 16.05.2019г. № 954н «О рекомендуемых объемах повозрастной диспансеризации и профилактических осмотров в 2019 году», руководствуясь приказом Министерства здравоохранения РФ от 06.03.2015г. №87н «Об унифицированной форме медицинской документации и статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядках по их заполнению», приказа Федерального фонда ОМС от 11.05.2016г. №88 «Об утверждении Регламента взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи», раздела III, а также в целях дальнейшего совершенствования организации и проведения профилактических мероприятий, направленных на раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний у жителей Анжеро-Судженского городского округа,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1.Утвердить «План-график проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения Анжеро-Судженского городского округа в 2019 году»**,** с указанием численности граждан, подлежащих диспансеризации ежемесячно в разрезе поликлиник – Приложение № 1 к приказу.

2.Утвердить «План-график проведения профилактического медицинского осмотра взрослого населения Анжеро-Судженского городского округа в 2019 году»**,**  с указанием численности граждан, подлежащих медицинскому осмотру ежемесячно в разрезе поликлиник – Приложение № 2 к приказу.

3.Утвердить список лиц, ответственных за проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – повозрастной диспансеризации) Анжеро-Судженского городского округа в 2019 году – Приложение № 3 к приказу.

 4.Утвердить «Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения Анжеро-Судженского городского округа в 2019 году» (далее - Порядок) - Приложение № 4 к приказу.

4.1.Маршрутизация пациентов при прохождении профилактического медицинского осмотра и 1 этапа диспансеризации – в соответствии с приложением №1 к Порядку (таблицы I- IV).

4.2. «Перечень мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний» − Приложение 2 к Порядку.

4.3.«Диагностические критерии факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний» − Приложение 3 к Порядку.

5.Утвердить «Порядок проведения внутреннего контроля качества диспансеризации определенных групп взрослого населения Анжеро-Судженского городского округа в 2019 году» − Приложение №5 к приказу.

6. Назначить ответственным лицом за организацию диспансеризации в 2019году Медуху Марию Петровну, ведущего специалиста по амбулаторно-поликлинической службе, заместителя главного врача ГАУЗ КО АСГБ по амбулаторно-поликлинической работе, председателя врачебной комиссии ГАУЗ КО АСГБ.

**7.Медухе М.П.,** ответственной за организацию диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2019году:

7.1. Организовать, совместно с прессекретарем ГАУЗ КО АСГБ Иващенко З.П., проведение массовой информационной кампании в СМИ о профилактическом медицинском осмотре и повозрастной диспансеризации взрослого населения Анжеро-Судженского городского округа, мониторинг выполнения плана повозрастной диспансеризации на сайте ГАУЗ КО АСГБ.

 Срок: В течение года.

 7.2. Обеспечивать поликлиники ГАУЗ КО АСГБ нормативными документами Министерства здравоохранения РФ и ДОЗН КО по организации профилактического медицинского осмотра и повозрастной диспансеризации населения в 2019 году.

 Срок: В течение года.

 7.3. Взять под личный контроль выполнение планов-графиков профилактического медицинского осмотра и повозрастной диспансеризации и предоставление в ГАУЗ КОМИАЦ ежемесячных отчетов по форме №131.

 Срок: Ежемесячно до 10 числа.

 7.4.Проводить еженедельный мониторинг выполнения планов-графиков профилактического медицинского осмотра и повозрастной диспансеризации, предоставлять результаты мониторинга главному врачу.

 Срок: Еженедельно.

7.5.Регулярно освещать результаты мониторинга профилактических мероприятий на оперативных и аппаратных совещаниях в администрации ГАУЗ КО АСГБ.

 Срок: Еженедельно.

7.6.Организовать проведение внутреннего контроля качества диспансеризации определенных групп взрослого населения Анжеро-Судженского городского округа, согласно Приложению №5 к настоящему приказу.

 Срок: В течение года.

7.7. Доводить к сведению участников повозрастной диспансеризации результаты внутреннего и ведомственного контроля диспансеризации − на аппаратных совещаниях и семинарских занятиях.

 Срок: 1 раз в месяц.

7.8. Контролировать работу комиссий по распределению денежных средств участникам повозрастной диспансеризации в поликлиниках ГАУЗ КО АСГБ.

 Срок: В течение года.

 7.9. О всех случаях нарушений и дефектов, выявленных в ходе внутреннего и ведомственного контроля, докладывать лично главному врачу в устной и в письменной формах. Срок: В течение года.

8. **Маточкиной С.В.** − заведующей поликлиникой № 1, **Кривенкову В.А.**− заведующему отделением поликлиники № 1, **Рузаеву С.А**. − заведующему поликлиникой № 2, **Белоусовой В.В.** − заведующей поликлиникой № 3, **Бикбовой Н.В**. − заведующей поликлиникой № 4**, Кондрицкой Ю.С.**− заведующей поликлиникой № 5ГАУЗ КО АСГБ **(**ответственным за проведение диспансеризации прикрепленного населения):

8.1. Принять к сведению и к исполнению требования нормативных документов, регламентирующих проведение диспансеризации: приказа Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019г. №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», приказа Министерства здравоохранения РФ от 06.03.2015г. №87н «Об унифицированной форме медицинской документации и статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядках по их заполнению», приказа Федерального фонда ОМС от 11.05.2016г. №88 «Об утверждении Регламента взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи», раздела III, а также настоящего приказа.

 Срок: Постоянно в течение года.

8.2.Продолжить работу в поликлиниках №1, №2, №3, №4 кабинетов медицинской профилактики, руководствуясь «Положением о кабинете медицинской профилактики поликлиник», в поликлинике №5 − отделения медицинской профилактики, руководствуясь «Положением об отделении медицинской профилактики поликлиники №5 ГАУЗ КО АСГБ»

 Срок: Постоянно в течение года.

8.3. Распоряжениями по поликлиникам, по согласованию с главным врачом, в течение года оперативно вносить изменения в списки медицинских работников, участвующих в проведении повозрастной диспансеризации, с учетом кадровых перемещений. Срок: Постоянно в течение года.

8.4. Обеспечивать медицинских работников, участвующих в диспансеризации, достаточным количеством бланков документов, согласно Приложениям № 7 к Методическим рекомендациям МЗ РФ («Анкета на выявление хронического неинфекционного заболевания и риска его развития») и Приложению №1 к приказу МЗ РФ от 06.03.2015г. №87н (форма №131/у).

 Срок: Постоянно в течение года.

8.5.Контролировать качество оформления указанных бланков документов на всех этапах диспансеризации. Срок: Постоянно в течение года.

8.6. Организовать мероприятия по оповещению прикрепленного населения через участковую службу, средства массовой информации, рекламные плакаты и стендовую информацию в поликлиниках − о порядке прохождения диспансеризации (согласно Приложению № 6 к Методическим рекомендациям).

 Срок: Постоянно в течение года.

8.7. Контролировать выполнение Порядка и плана-графика проведения диспансеризации на всех этапах, предпринимать меры к оперативному устранению выявленных дефектов. Срок: Постоянно в течение года.

8.8. Обеспечить своевременное и достоверное предоставление в статистический отдел ГАУЗ КО АСГБ информации о ходе диспансеризации, для формирования ежемесячных отчетов в ГАУЗ КОМИАЦ.

 Срок: Ежемесячно до 10 числа.

8.9. Организовать диспансерное наблюдение участковыми врачами (фельдшерами) пациентов 3 группы здоровья по результатам диспансеризации, согласно приказу МЗ РФ от 29.03.2019г. № 173н «Об утверждении Порядка диспансерного наблюдения за взрослыми». Срок: Постоянно в течение года.

8.10. Организовать диспансерное наблюдение в кабинетах и отделении медицинской профилактики пациентов, отнесенных ко 2 группе здоровья с высоким или очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском. С этой целью создать при кабинетах и отделении медицинской профилактики централизованные регистры пациентов со 2 группой здоровья. Проводить обследование и углубленное профилактическое консультирование пациентов по факторам риска – не реже 2-х раз в год, до полной коррекции факторов риска.

 Срок: Постоянно в течение года.

8.11. Обеспечить проведение в поликлиниках внутреннего контроля качества диспансеризации 1 уровня, согласно Приложению №5 к настоящему приказу.

Результаты экспертизы оформлять актами установленной формы и учитывать при распределении денежных средств по результатам диспансеризации.

 Срок: Постоянно в течение года.

9. Костиной А.Д., главному специалисту ГАУЗ КО АСГБ по информационным технологиям:

9.1. Обеспечить информационное взаимодействие с ТФ ОМС КО при формировании планов-графиков профилактических мероприятий, при выгрузке базы данных застрахованных граждан, подлежащих профилактическим мероприятиям в 2019 году.

 Срок: Постоянно в течение года.

9.2. Взять под личный контроль вопросы информационного взаимодействия поликлиник с ТФ ОМС КО и СМО в ходе повозрастной диспансеризации.

 Срок: Постоянно в течение года.

 10. Считать утратившим силу приказ ГАУЗ КО АСГБ от 09.01.2019г. №19 «О проведении повозрастной диспансеризации населения Анжеро - Судженского городского округа в 2019 году».

11. Ответственность за исполнение приказа возложить на Медуху М.П., заместителя главного врача ГАУЗ КО АСГБ по амбулаторно-поликлинической работе.

12. Контроль за исполнением приказа возложить на Рябцеву Е.А., заместителя главного врача по медицинской помощи.

 Главный врач О. Л. Козлова

 Исполнитель: М.П.Медуха

 Тел.(838453) 5-24-76.

 Приложение №1 к приказу ГАУЗ КО АСГБ

 от 07.06.2019г. №435

**ПЛАН-ГРАФИК**

**проведения повозрастной диспансеризации взрослого**

**населения Анжеро-Судженского городского округа в 2019 году**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Месяцы 2019г.** | **Пол-ка** **№ 1** | **Отделение** **пол-ки № 1** | **Пол-ка № 2** | **Пол-ка** **№ 3** | **Пол-ка****№ 4** | **Пол-ка** **№ 5** | **Всего** |
| Январь- | 100 | 30 | 100 | 70 | 100 | 250 | 650 |
| Февраль | 100 | 30 | 100 | 110 | 200 | 425 | 965 |
| Март | 100 | 40 | 150 | 130 | 200 | 425 | 1045 |
| **1 квартал** | **300** | **100** | **350** | **310** | **500** | **1100** | **2660** |
| Апрель | 200 | 40 | 200 | 150 | 250 | 400 | 1240 |
| Май | 200 | 50 | 200 | 140 | 200 | 400 | 1190 |
| Июнь | 230 | 75 | 230 | 180 | 280 | 480 | 1475 |
| **2 квартал** | **630** | **165** | **630** | **470** | **730** | **1280** | **3905** |
| Июль | 240 | 80 | 250 | 180 | 280 | 550 | 1580 |
| Август | 250 | 80 | 250 | 180 | 280 | 550 | 1590 |
| Сентябрь | 250 | 80 | 250 | 180 | 280 | 600 | 1640 |
| **3 квартал** | **740** | **240** | **750** | **540** | **840** | **1700** | **4810** |
| Октябрь | 220 | 75 | 240 | 180 | 280 | 500 | 1495 |
| Ноябрь | 200 | 70 | 220 | 160 | 250 | 400 | 1300 |
| Декабрь | 110 | 50 | 110 | 100 | 170 | 200 | 740 |
| **4 квартал** | **530** | **195** | **570** | **440** | **700** | **1100** | **3535** |
| **ИТОГО:** |  **2200**(14,6%) | **700**(4,7%) |  **2300**(15,3%) | **1760**(11,8%) |  **2770**(18,6%) | **5180**(35,0%) | **14910** |

Исполнитель: М.П.Медуха

Тел. (838453)5-24-76.

 Приложение №2 к приказу ГАУЗ КО АСГБ  от 07.06.2019г. № 435

**План-график**

**проведения профилактических медицинских осмотров населения**

**Анжеро-Судженского городского округа**

**в 2019 году**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Месяцы 2019г.** | **Пол-ка****№ 1** | **Отделение****пол-ки № 1** | **Пол-ка № 2** | **Пол-ка****№ 3** | **Пол-ка****№ 4** | **Пол-ка****№ 5** | **Всего** |
| К-во осмотренных за 5 месяцев 2019г. | 332 | 40 | 391 | 332 | 388 | 1360 | 2843 |
| Июнь | 60 | 20 | 60 | 50 | 80 | 60 | 310 |
| **2 квартала** | **392** | **60** | **451** | **382** | **468** | **1420** | **3173** |
| Июль | 70 | 30 | 70 | 40 | 90 | 70 | 370 |
| Август | 70 | 30 | 70 | 40 | 90 | 70 | 370 |
| Сентябрь | 60 | 40 | 60 | 40 | 90 | 60 | 350 |
| **3 квартал** | **200** | **100** | **200** | **120** | **270** | **200** | **1090** |
| Октябрь | 60 | 30 | 50 | 30 | 90 | 60 | 320 |
| Ноябрь | 50 | 20 | 40 | 30 | 70 | 60 | 270 |
| Декабрь | 38 | 20 | 29 | 28 | 42 | 40 | 197 |
| **4 квартал** | **148** | **70** | **119** | **88** | **202** | **160** | **787** |
| **ИТОГО:** | **740** | **230** | **770** | **590** | **940** | **1780** | **5050** |

Исполнитель: М.П.Медуха

Тел. (838453) 5-24-76.

 Приложение №3 к приказу ГАУЗ КО АСГБ

 от 07.06.2019 г. № 435

 **СПИСОК**

**МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ,**

**ответственных за проведение повозрастной диспансеризации**

**и профилактических медицинских осмотров**

 **населения Анжеро-Судженского городского округа в 2019 году**

 1. Ответственное лицо за организацию повозрастной диспансеризации взрослого населения Анжеро-Судженского городского округа в 2019 году:

**Медуха Мария Петровна −** ведущий специалист по амбулаторно-поликлинической службе, заместитель главного врача ГАУЗ КО АСГБ по амбулаторно-поликлинической работе.

 Тел. 5-24-76; 8-909-516-44-74.

2.Ответственные за проведение повозрастной диспансеризации прикрепленного к поликлиникам населения:

 2.1.  **Маточкина Светлана Викторовна -**

 Заведующая поликлиникой №1 ГАУЗ КО АСГБ.

 Тел. 4-08-70; 8-913-123-22-81.

 2.2.**Кривенков Валерий Андреевич −**

 заведующий отделением поликлиники №1 ГАУЗ КО АСГБ.

 Тел. 3-29-22; 8-951-221 -59-27.

 2.3.**Рузаев Сергей Анатольевич –**

 Заведующий поликлиникой №2 ГАУЗ КО АСГБ.

 Тел. 6-73-65; 8-905-069-68-30.

 2.4.**Белоусова Валентина Васильевна –**

 заведующая поликлиникой №3 ГАУЗ КО АСГБ.

 Тел. 6-38-56; 8-960-923-84-24.

 2.5.**Бикбова Наталья Викторовна –**

 заведующая поликлиникой №4 ГАУЗ КО АСГБ.

 Тел. 4-44-37; 8-903-046-15-70.

 2.6.**Кондрицкая Юлия Сергеевна –**

 заведующая поликлиникой №5 ГАУЗ КО АСГБ.

 Тел. 6-55-11; 8-961-700-83-62.

 Исполнитель.: М.П.Медуха.

 Тел. (838453) 5-24-76

 Приложение №4 к приказу ГАУЗ КО АСГБ

 от 07.06.2019г. № 435

# Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения

1. Настоящий порядок регулирует вопросы, связанные с проведением в медицинских организациях профилактического медицинского осмотра и диспансеризации следующих групп взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше):

1) работающие граждане;

2) неработающие граждане;

3) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

2. Профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

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 настоящего порядка, 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. Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

1) в качестве самостоятельного мероприятия;

2) в рамках диспансеризации;

3) в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

5. 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:

а) инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

б) лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

в) бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

г) 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.

6. Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

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

Гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации.

8. *Основными задачами фельдшера фельдшерско-акушерского пункта* при организации и проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации являются:

1) привлечение населения, прикрепленного к фельдшерскому участку, к прохождению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, информирование об их целях, объеме проводимого обследования и графике работы подразделений медицинской организации, участвующих в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, необходимых подготовительных мероприятиях, а также повышение мотивации граждан к регулярному прохождению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи;

2) инструктаж граждан, прибывших на профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию, о порядке их прохождения и последовательности проведения обследования;

3) выполнение приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации:

опроса (анкетирования) граждан и подготовки заключения по его результатам, а также установления факта наличия дополнительных жалоб на состояние здоровья, не выявленных при опросе (анкетировании) (далее - анкетирование);

расчета на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела;

измерения артериального давления на периферических артериях;

определения уровня общего холестерина в крови;

определения уровня глюкозы в крови натощак;

электрокардиографии в покое;

измерения внутриглазного давления;

осмотра фельдшером (акушеркой) и (или) взятия мазка с шейки матки в рамках проведения скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболений;

определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев;

определения относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, не имеющих сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза, сахарного диабета второго типа и хронических болезней почек;

приема (осмотра) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотра на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;

проведения краткого индивидуального профилактического консультирования в рамках первого этапа диспансеризации;

4) организация выполнения приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, не указанных в п.п.3 настоящего пункта, в том числе направление по результатам профилактического медицинского осмотра граждан, находящихся под диспансерным наблюдением (с III группой здоровья), на прием (осмотр) врачом-терапевтом, врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья;

5) разъяснение пациентам с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний мер по их снижению, а пациентам с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, больным ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза, болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, основных симптомов инфаркта миокарда и инсульта, а также правил первой помощи при их развитии, жизненной важности своевременного (не позднее 5 мин от начала появления симптомов) вызова бригады скорой медицинской помощи;

6) подведение итогов проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке;

7) формирование комплекта документов, заполнение карты учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров) по форме, утверждаемой в соответствии с частью 3 статьи 97 Федерального закона № 323-ФЗ Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - карта учета диспансеризации);

8) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции.

9.*Основными задачами врача-терапевта, врача ОВП* при организации и проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации являются:

1) привлечение населения, прикрепленного к участку, к прохождению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, информирование граждан об их целях, объеме проводимого обследования и графике работы подразделений медицинской организации, участвующих в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, необходимых подготовительных мероприятиях, а также повышение мотивации граждан к регулярному прохождению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи;

2) инструктаж граждан, прибывших на профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию, о порядке их прохождения и последовательности проведения обследования;

3) выполнение приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации:

опроса (анкетирования) граждан и подготовки заключения по его результатам, а также установления факта наличия дополнительных жалоб на состояние здоровья, не выявленных при опросе (анкетировании) (далее - анкетирование);

расчета на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела;

измерения артериального давления на периферических артериях;

определения уровня общего холестерина в крови;

определения уровня глюкозы в крови натощак;

электрокардиографии в покое;

измерения внутриглазного давления;

осмотра фельдшером (акушеркой) и (или) взятия мазка с шейки матки в рамках проведения скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний;

определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев;

определения относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, не имеющих сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза, сахарного диабета второго типа и хронических болезней почек;

проведения краткого индивидуального профилактического консультирования в рамках первого этапа диспансеризации;

4) организация выполнения приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, не указанных в п.п.3 настоящего пункта

5) прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе граждан, направленных фельдшером и медицинским работником кабинета медицинской профилактики, прием (осмотр) по результатам первого этапа диспансеризации, включающий осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающих осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза заболевания (состояния), определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и исследований в рамках второго этапа диспансеризации, а также прием (осмотр) по результатам второго этапа диспансеризации.

6) разъяснение пациентам с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний о мерах по их снижению, а пациентам с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, больным ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза, болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением основных симптомов инфаркта миокарда и инсульта, а также правил первой помощи при их развитии, жизненной важности своевременного (не позднее 5 мин от начала появления симптомов) вызова бригады скорой медицинской помощи;

4) подведение итогов проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на участке;

5) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции.

10. *Основными задачами кабинета медицинской профилактики* при организации и проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации являются:

1) выполнение приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации:

анкетирования;

расчета на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела;

измерения артериального давления на периферических артериях;

определения уровня общего холестерина в крови;

определения уровня глюкозы в крови натощак;

измерения внутриглазного давления;

определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев, предусмотренных [приложением N 3](http://ivo.garant.ru/#/document/72230858/entry/13000) к настоящему порядку;

определения относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно, и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, не имеющих сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза, сахарного диабета второго типа и хронических болезней почек;

приема (осмотра) по результатам профилактического медицинского осмотра в объеме, предусмотренном в [подпункте 11 пункта 16](http://ivo.garant.ru/#/document/72230858/entry/11611) настоящего порядка;

проведения краткого индивидуального профилактического консультирования в рамках первого этапа диспансеризации и углубленного профилактического консультирования в рамках второго этапа диспансеризации;

2) организация выполнения медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, не указанных в [подпункте  1](http://ivo.garant.ru/#/document/72230858/entry/1154) настоящего пункта;

3) направление по результатам профилактического медицинского осмотра на прием (осмотр) к врачу-терапевту граждан, у которых по результатам анкетирования, приема (осмотра) и исследований выявляются жалобы на здоровье и (или) патологические изменения исследуемых показателей, которых ранее не было или их степень выраженности (отклонение от нормы) увеличилась;

4) разъяснение пациентам с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний мер по их снижению, а пациентам с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, больным ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза, болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, основных симптомов инфаркта миокарда и инсульта, а также правил первой помощи при их развитии, жизненной важности своевременного (не позднее 5 мин от начала появления симптомов) вызова бригады скорой медицинской помощи;

5) формирование комплекта документов, заполнение карты учета диспансеризации;

6) заполнение форм статистической отчетности, используемых при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации;

7) подведение итогов проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в медицинской организации;

8) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции в соответствии со [статьёй 7](http://ivo.garant.ru/#/document/10104189/entry/7) Федерального закона N 38-ФЗ с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции.

**11. Профилактический медицинский осмотр включает в себя:**

1) анкетирование граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год в целях:

сбора анамнеза, выявления отягощенной наследственности, жалоб, симптомов, характерных для следующих неинфекционных заболеваний и состояний: стенокардии, перенесенной транзиторной ишемической атаки или острого нарушения мозгового кровообращения, хронической обструктивной болезни легких, заболеваний желудочно-кишечного тракта;

определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний: курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности;

выявления у граждан в возрасте 65 лет и старше риска падений, жалоб, характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некоррегированных нарушений слуха и зрения;

2) расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;

3) измерение артериального давления на периферических артериях для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;

4) исследование уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;

5) определение уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;

6) определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в год;

7) определение абсолютного сердечно-сосудистого риска11 у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год;

8) флюорографию легких или рентгенографию легких для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в 2 года12;

9) электрокардиографию в покое при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;

10) измерение внутриглазного давления при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;

11) осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год;

12) прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, 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, фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья.

12. Диспансеризация проводится в два этапа.

**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 граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в 3 года:

а) проведение профилактического медицинского осмотра в объеме, указанном выше

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, 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 выше;

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний,

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 выше

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний;

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.

13. **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, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

14.При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, 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.

15. При выявлении у гражданина в процессе профилактического медицинского осмотра и (или) 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 профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в соответствии с настоящим порядком, они назначаются и выполняются в соответствиями с положениями порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния), с учетом стандартов медицинской помощи, а также на основе клинических рекомендаций15.

При выявлении у гражданина по результатам профилактического медицинского осмотра 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 установлении по результатам анкетирования курения более 20 сигарет в день, риска пагубного потребления алкоголя и (или) риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача гражданин направляется на углубленное профилактическое консультирование вне рамок профилактического медицинского осмотра.

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

I группа здоровья - граждане, 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 - граждане, 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 - граждане, 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 обследовании16;

IIIб группа здоровья - граждане, 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.

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

17. Основным индикатором эффективности профилактического медицинского осмотра, диспансеризации является охват граждан профилактическим медицинским осмотром, диспансеризацией соответственно в медицинской организации.

18. Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации считаются завершенными в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от объема профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, при этом обязательным для всех граждан является проведение анкетирования и прием (осмотр) врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья или фельдшером, а также проведение маммографии, исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом, осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки, определение простат-специфического антигена в крови.

 Приложение 1

 к Порядку ПМО и ПД

 в ГАУЗ КО АСГБ

Приложение № 1 к порядку проведения

 профилактического медицинского осмотра

 и диспансеризации определенных групп взрослого населения,

 утвержденному приказом Министерства здравоохранения

 Российской Федерации

от 13.03.2019 г. №124н

1. Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации в определенные возрастные периоды

мужчинам в возрасте от 18 до 64 лет включительно

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Осмотр, исследование, мероприятие | Возраст |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | 64 |
| Объем диспансеризации (1-й этап) | Объем профилактического медицинского осмотра\* | Опрос (анкетирование) | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Измерение артериального давления на периферических артериях | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Определение уровня общего холестерина в крови | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Определение уровня глюкозы в крови натощак | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Определение относительного сердечно­сосудистого риска | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Определение абсолютного сердечно­сосудистого риска |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Флюорография легких | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |
| Электрокардиография в покое\*\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Измерение внутриглазного давления\*\*\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + ■ | + | + | + | + | + |
| Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, 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, фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом- терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья \*\*\*\*. | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
|  | Общий анализ крови |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Краткое индивидуальное профилактическое консультирование | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |
| Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |
| Определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + |  |  |  |  | + |  |  |  |  | + |  |  |  |  | + |  |  |  | + |
| 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, | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |

3

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Эзофагогастродуоденоскопия |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* В случае если при обращении гражданина для прохождения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации установлено, что исследование не проводилось ранее в сроки, рекомендованные в пунктах 16 и 17 настоящего порядка, то исследование проводится при обращении, график последующих исследований смещается согласно рекомендуемой частоте проведения исследования.

\*\* Электрокардиография в покое проводится при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год

\*\*\* Измерение внутриглазного давления проводится при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год

\*\*\*\* Не проводится в случае, если профилактический медицинский осмотр является частью первого этапа диспансеризации.

4

1. Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских

вмешательств,

проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации в определенные

возрастные периоды женщинам в возрасте от 18 до 64 лет включительно

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Осмотр, исследование, мероприятие | Возраст |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | 64 |
| Объем диспансеризации (1-й этап) | Объем профилактического медицинского осмотра\* | Опрос (анкетирование) | + | + | + | + | + | + | + | -1- | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Измерение артериального давления на периферических артериях | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | 4- | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Определение уровня общего холестерина в крови | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Определение уровня глюкозы в крови натощак | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Определение относительного сердечно-сосудистого риска | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Флюорография легких | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |
| Электрокардиография в покое\*\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + | + | + | + | + |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Измерение внутриглазного давления\*\*\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером- гинекологом | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, 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, фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско- акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья \*\*\*\* | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
|  | Краткое индивидуальное профилактическое консультирование | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |

5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Общий анализ крови |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом\* \*\* \*\*\* \*\*\*\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | +9 |
| Маммография обеих молочных желез в двух проекциях\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |
| Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером- гинекологом |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (далее — мазок с шейки матки), цитологическое исследование мазка с шейки матки\* | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |
| 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 | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Эзофагогастродуоденоскопия |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* В случае если при обращении гражданина для прохождения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации установлено, что исследование не проводилось ранее в сроки, рекомендованные в пунктах 16 и 17 настоящего порядка, то исследование проводится при обращении, график последующих исследований смещается согласно рекомендуемой частоте проведения исследования.

\*\* Электрокардиография в покое проводится при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год

\*\*\* Измерение внутриглазного давления проводится при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год.

\*\*\*\* Не проводится в случае, если профилактический медицинский осмотр является частью первого этапа диспансеризации.

Объем диспансеризации (1-й этап)

Объем профилактического медицинского осмотра\*

6

1. Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации в определенные возрастные периоды

мужчинам в возрасте 65 лет и старше

|  |  |
| --- | --- |
| Осмотр, исследование, мероприятие | Возраст |
| 65 | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 | 86 | 87 | 88 | 89 | 90 | 91 | 92 | 93 | 94 | 95 | 96 | 97 | 98 | 99 |
| Опрос (анкетирование) | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Измерение артериального давления | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Определение уровня общего холестерина в крови | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Определение уровня глюкозы в крови натощак | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Флюорография легких |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  |
| Электрокардиография в покое | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Измерение внутриглазного давления | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, 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, фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско- акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья \*\* | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Общий анализ крови | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом\* | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

7

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Краткое индивидуальное профилактическое консультирование | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |
| 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 | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |

\* В случае если при обращении гражданина для прохождения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации установлено, что исследование не проводилось ранее в сроки, рекомендованные в пунктах 16 и 17 настоящего порядка, то исследование проводится при обращении, график последующих исследований смещается согласно рекомендуемой частоте

проведения исследования.

\*\* Не проводится в случае, если профилактический медицинский осмотр является частью первого этапа диспансеризации.

8

1. Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации в определенные возрастные периоды

женщинам в возрасте 65 лет и старше

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Осмотр, исследование, мероприятие | Возраст |
| 65 | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 | 86 | 87 | 88 | 89 | 90 | 91 | 92 | 93 | 94 | 95 | 96 | 97 | 98 | 99 |
| Объем диспансеризации (1-й этап) | Объем профилактического медицинского осмотра\* | Опрос (анкетирование) | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Измерение артериального давления | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Определение уровня общего холестерина в крови | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Определение уровня глюкозы в крови натощак | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Флюорография легких |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  |
| Электрокардиография в покое | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Измерение внутриглазного давления | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, 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, фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом- терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья \*\* | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
|  | Общий анализ крови | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом\* | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Маммография обеих молочных желез в двух проекциях\* |  | + |  | + |  | + |  | + |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Краткое индивидуальное профилактическое консультирование | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |  | + |  |
| Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Прием (осмотр) врачом-тералевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |

9

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 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, диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации. | И |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* В случае если при обращении гражданина для прохождения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации установлено, что исследование не проводилось ранее в сроки, рекомендованные в пунктах 16 и 17 настоящего порядка, то исследование проводится при обращении, график последующих исследований смещается согласно рекомендуемой частоте проведения исследования.
* \* Не проводится в случае, если профилактический медицинский осмотр является частью первого этапа диспансеризации.

 Приложение 2

к Порядку ПМО и ПД

 в ГАУЗ КО АСГБ

# Перечень мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний

1. В рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации проводятся:

а) скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин):

в возрасте 18 лет и старше - осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год;

в возрасте от 18 до 64 лет включительно - взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года17;

б) скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин):

в возрасте от 40 до 75 лет включительно - маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм18 1 раз в 2 года;

в) скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин):

в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет - определение простат-специфического антигена в крови;

г) скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

в возрасте от 40 до 64 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом19 1 раз в 2 года;

в возрасте от 65 до 75 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом20 1 раз в год;

д) осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;

е) скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

в возрасте 45 лет - эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара).

2. На втором этапе диспансеризации с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями по назначению врача-терапевта, врача-хирурга или врача-колопроктолога проводятся:

а) исследования на выявление злокачественных новообразований легкого: рентгенография легких или компьютерная томография легких;

б) исследования на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара);

в) исследования на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

ректороманоскопия;

колоноскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара).

 Приложение 3

к Порядку ПМО и ПД

 в ГАУЗ КО АСГБ

# Диагностические критерии факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний

Повышенный уровень артериального давления - систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм рт.ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт.ст. К числу граждан, имеющих данный фактор риска, относятся граждане, имеющие гипертоническую болезнь или симптоматические артериальные гипертензии (кодируется по МКБ-10 кодами 110-115), а также граждане с повышенным артериальным давлением при отсутствии диагноза гипертонической болезни или симптоматической артериальной гипертензии (кодируется по МКБ-10 кодом R03.0).

Гиперхолестеринемия - уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более (кодируется по МКБ-10 кодом Е78).

Гипергликемия - уровень глюкозы натощак в венозной плазме 6,1 ммоль/л и более, в цельной капиллярной крови 5,6 ммоль/л и более (кодируется по МКБ-10 кодом R73.9) либо наличие сахарного диабета, в том числе в случае, если в результате эффективной терапии достигнута нормогликемия.

Курение табака - ежедневное выкуривание одной сигареты и более (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.0).

Нерациональное питание - избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки, недостаточное потребление фруктов, овощей, рыбы. Определяется с помощью опроса (анкетирования) граждан, предусмотренного порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, утвержденным настоящим приказом (далее - анкетирование) (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.4).

Избыточная масса тела - индекс массы тела 25-29,9  (кодируется по МКБ-10 кодом R63.5).

Ожирение - индекс массы тела 30  и более (кодируется по МКБ-10 кодом Е66).

Низкая физическая активность (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.3) определяется с помощью анкетирования.

Риск пагубного потребления алкоголя (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.1) и риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.2) определяются с помощью анкетирования.

Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям - наличие инфаркта миокарда (кодируется по МКБ-10 кодом Z82.4) и (или) мозгового инсульта (кодируется по МКБ-10 кодом Z82.3) у близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет).

Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (кодируется по МКБ-10 кодом Z80):

колоректальной области - наличие злокачественных новообразований колоректальной области и (или) семейного аденоматоза у близких родственников в молодом или среднем возрасте или в нескольких поколениях;

других локализаций - наличие злокачественных новообразований у близких родственников в молодом или среднем возрасте, или в нескольких поколениях.

Отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей - наличие астмы и другие хронических болезней нижних дыхательных путей у близких родственников в молодом или среднем возрасте (кодируется по МКБ-10 кодом Z82.5).

Отягощенная наследственность по сахарному диабету - наличие у близких родственников сахарного диабета в молодом или среднем возрасте (кодируется по МКБ-10 кодом Z83.3).

Абсолютный сердечно-сосудистый риск устанавливается у граждан в возрасте от 40 до 64 лет при отсутствии у гражданина выявленных заболеваний, связанных с атеросклерозом, при этом высокому сердечно-сосудистому риску соответствуют значения от 5% до 10%, установленные по шкале SCORE, очень высокому - 10% и более. У граждан в возрасте старше 65 лет и/или у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет второго типа и/или хроническое заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска является очень высоким и по шкале сердечно-сосудистого риска не рассчитывается.

Относительный сердечно-сосудистый риск устанавливается по дополнительной шкале SCORE у граждан в возрасте от 21 до 39 лет включительно, при этом высокому относительному сердечно-сосудистому риску соответствуют значения более 1.

Старческая астения (кодируется по МКБ-10 кодом R54) - ассоциированный с возрастом синдром, основными клиническими проявлениями которого являются медлительность и/или непреднамеренная потеря веса, общая слабость. Включает более 85 различных гериатрических синдромов, основными из которых являются синдромы падений, мальнутриции (недостаточности питания), саркопении (уменьшение массы мышечной ткани и мышечной силы), недержания мочи, сенсорные дефициты, когнитивные нарушения, депрессия. Определяется в рамках профилактического медицинского осмотра с помощью анкетирования у граждан 65 лет и старше, включающего вопросник "Возраст не помеха".

Приложение №5 к приказу ГАУЗ КО АСГБ

 от 07.06.2019г. №435

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**об организации и проведении внутреннего контроля качества профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения**

**Анжеро-Судженского городского округа**

**в 2019 году**

 **1. Общие положения**

Настоящее положение разработано в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», ст.ст.48,58,64,87,90; с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05 мая 2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», приказом ДОЗН КО от 18.12.2013г. №1766 « О внесении изменений в приказ ДОЗН КО от 23.07.2013 № 1013», приложением №6 «Примерное положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения Кемеровской области», приказа Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019г. №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», приказа ГАУЗ КО АСГБ от 28.12.2018г. №908 «Об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГАУЗ КО АСГБ».

**2.Основной целью внутреннего контроля качества** (далее – ВКК) профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения Анжеро-Судженского городского округа

(далее - повозрастной диспансеризации) является контроль за обеспечением прав взрослого населения Анжеро-Судженского городского округа на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в рамках *Порядка проведения повозрастной диспансеризации*, определенного нормативными документами Правительства РФ и ДОЗН КО.

 **3.Задачи ВКК** повозрастной диспансеризации населения Анжеро-Судженского городского округа:

 3.1.Контроль за соблюдением гарантированного объема, сроков и условий оказания медицинской помощи при обеспечении надлежащего качества медицинских услуг при проведении повозрастной диспансеризации взрослого населения;

3.2. Раннее выявление и предупреждение врачебных ошибок и недостатков на всех этапах повозрастной диспансеризации;

3.3. Контроль за рациональным использованием оборудования, реактивов и врачебных кадров в ходе повозрастной диспансеризации;

3.4. Контроль за соблюдением выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи, безопасности медицинской деятельности при проведении повозрастной диспансеризации взрослого населения;

3.5. Обеспечение удовлетворенности населения качеством медицинской помощи в период проведения повозрастной диспансеризации.

**4. Порядок** **проведения внутреннего контроля качества повозрастной диспансеризации**  **в ГАУЗ КО АСГБ**

4.1. ВКК повозрастной диспансеризации предусматривает **3** уровня контроля:

*1 уровень*: Заведующие поликлиниками № 1, 2, 3, 4, 5, ОП №1.

Объем – не менее 10% от законченных случаев диспансеризации

 ежемесячно.

 *2 уровень*: Ведущий специалист по амбулаторно-поликлинической службе.

 Объем – не менее 20 законченных случаев диспансеризации

 ежемесячно.

 *3уровень*: Врачебная комиссия ГАУЗ КО АСГБ.

 Целевая выборка законченных случаев диспансеризации, а также внутренний контроль случаев диспансеризации с выявленными дефектами в ходе ведомственного контроля страховыми медицинскими организациями, вышестоящими организациями, следственными органами, органами суда и прокуратуры − в соответствии с Положением о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГАУЗ КО АСГБ в 2019 году, утвержденным приказом ГАУЗ КО АСГБ от 28.12.2018г. №908.

 4.2.Предмет экспертизы: - Медицинская карта амбулаторного больного ф. № 025/у лица, прошедшего диспансеризацию (с результатами обследования), по фактам законченных случаев диспансеризации;

-Учетно-отчетная документация, согласно Методическим рекомендациям МЗ РФ от 2013 года «Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения»: Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (или отказ от медицинского вмешательства); Анкета на выявление хронических неинфекционных заболеваний; Паспорт здоровья.

- Ф.№131/у «Карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)»;

-Ежемесячная отчетная форма №131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения», утвержденная приказом МЗ РФ от 06.03.2015г. №87н.

-Отчеты, предоставленные по результатам повозрастной диспансеризации в вышестоящие организации по форме, утвержденной МЗ РФ и ДОЗН КО.

 4.3. Метод экспертизы: сплошная или целевая выборка.

 4.4. Оформление результатов внутреннего контроля:

1 уровень: Оформление «Карты экспертной оценки качества лечения (диспансеризации)» по форме Приложения №1 к приказу ГАУЗ КО АСГБ от 31.07.2017г. №532 . «Карта экспертной оценки качества лечения (диспансеризации)» заполняется на каждый экспертный случай диспансеризации.

В заключительной части карты экспертной оценки эксперт фиксирует замечания по результатам экспертизы, выносит предложения по их устранению. Карты экспертной оценки хранятся не менее 3-х лет.

2 уровень: Оформление «Карты экспертной оценки качества лечения (диспансеризации)» – на каждый экспертный случай диспансеризации.

 Суммарные результаты экспертизы качества второго уровня оформляются «Актом экспертизы качества медицинской помощи II уровня», который подписывается экспертом – по форме Приложения № 3 к Положению.

 З уровень: Врачебная комиссия ГАУЗ КО АСГБ учитывает результаты экспертизы качества медицинской помощи I-II-III уровней при формировании интегральных оценок конечных результатов и выносит решение по окончательной оценке. Решение комиссии оформляется протоколом (приложение №11 к Положению о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности, утвержденному приказом ДОЗН КО от 18.12.2013г. №1766). Врачебная комиссия разрабатывает мероприятия по устранению выявленных недостатков. Протокол заседания врачебной комиссии ГАУЗ КО АСГБ направляется главному врачу (ежеквартально).

4.5. Сроки проведения экспертизы – в течение 10 дней с момента предоставления документов на экспертизу.

 4.6. Контроль за выполнением рекомендаций врачебной комиссии ГАУЗ КО АСГБ возлагается на заведующих поликлиниками – председателей врачебных подкомиссий поликлиник.

 4.7. Результаты ВКК повозрастной диспансеризации населения освещаются на аппаратных совещаниях в поликлиниках – 1 раз в неделю, на аппаратных совещаниях в администрации ГАУЗ КО АСГБ – 1 раз в месяц. Ответственные за предоставление информации на аппаратные совещания в поликлиниках − председатели врачебных подкомиссий поликлиник, на аппаратные совещания в администрации ГАУЗ КО АСГБ − председатель врачебной комиссии ГАУЗ КО АСГБ.

 **5.Права**

По результатам экспертизы председатель врачебной комиссии ГАУЗ КО АСГБ имеет право ходатайствовать перед главным врачом о применении к виновным мер административного и дисциплинарного воздействия, штрафных санкций, а также о поощрении сотрудников – участников диспансеризации.

Врачи-эксперты всех уровней внутреннего контроля качества имеют право вносить предложения администрации ГАУЗ КО АСГБ по реализации мероприятий, направленных на повышение качества медицинских услуг населению Анжеро-Судженского городского округа при проведении повозрастной диспансеризации.

 **6.Ответственность**

 Должностные лица, осуществляющие внутренний контроль качества повозрастной диспансеризации, несут ответственность за достоверность, обоснованность и объективность проводимой экспертизы в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Исполнитель: М.П.Медуха

Тел. (838453)5-24-76.