****

**ОБЛАСТНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**«ОБОЯНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»**

**306230. Курская область, г. Обоянь, ул. Федоровского 34**

**тел/факс: 8(47141) 2-22-03; 2-34-06;** [**emailoboynCRB@yandex.ru**](mailto:emailoboynCRB@yandex.ru)

ПРИКАЗ №120/1

06 февраля 2025г г. Обоянь

«О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических медицинских осмотров, диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста населения Обоянского района в 2025 году».

В целях реализации приказа Министерства здравоохранения РФ № 404н от 27.04.2021 года «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», распоряжения Министерства здравоохранения Курской области № 42 от 20.01.2025 года«Об утверждении перечня медицинских организаций Курской области, проводящих профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения, и численности взрослого населения, подлежащего профилактическому медосмотру и диспансеризации в 2025 году», распоряжения Министерства здравоохранения Курской области № 40 от 20.01.2025г. «Об утверждении перечня медицинских организаций Курской области, проводящих углубленную диспансеризацию взрослого населения, и численности взрослого населения, подлежащего углубленной диспансеризации в 2025году», распоряжения Министерства здравоохранения Курской области № 102 от 03.02.2025г. «Об организации диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста в медицинских организациях Курской области в 2025году»,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

Ⅰ. Заведующему отделением медицинской профилактики Шабанову А.М., заведующей поликлиникой Хряпинской Е.С. провести с врачами амбулаторно-поликлинического звена совещание по изучению порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее - ДОГВН) с учетом изменений, внесенных приказом МЗ РФ от 27.04.2021г. №404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» распоряжениям МЗ Курской области № 42, №40, №102.

Обязать врачей амбулаторно-поликлинической службы участвующих в проведении ДОГВН проводить осмотр на выявление визуальных форм рака, при выявлении подозрения на рак кожи направлять пациентов на консультацию к врачу дерматологу в рамках II этапа ДОГВН.

ⅠⅠ. Утвердить:

1. Положение о проведении ДОГВН и профилактических медицинских осмотров взрослого населения (Приложение 1).

2. Перечень мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний (Приложение 2).

3. Диагностические критерии факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний (Приложение 3).

4. Должностные инструкции для лиц, участвующих в проведении ДОГВН и ПМО (Приложение 4).

5. Маршрутизацию пациента при прохождении ДОГВН (Приложение 5).

6. Маршрутизацию пациента при прохождении профилактического медицинского осмотра (Приложение 6).

7. Маршрутизацию пациента при прохождении углубленной диспансеризации (Приложение 7).

8. Маршрутизацию пациента при диспансеризации мужчин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья. (Приложение 8).

9. Маршрутизацию пациента при диспансеризации женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья (Приложение 9).

10. План-график проведения ДОГВН в 2025 году (Приложение 10).

11.План-график проведения профилактических медицинских осмотров в 2025году (Приложение 11).

12.Помесячный план - график проведения диспансеризации женского населения по оценке репродуктивного здоровья в 2025г (Приложение 12).

13.Помесячный план - график проведения диспансеризации мужского населения по оценке репродуктивного здоровья в 2025 г (Приложение 13).

14.План проведения углубленной диспансеризации в 2025году (Приложение 14).

15. План проведения ДОГВН, профилактических медицинских осмотров и углубленной диспансеризации персонала предприятий и учреждений Обоянского района на 2025 год (Приложение 15).

Ответственный заведующий отделением медицинской профилактики для взрослых – Шабанов А.М.

ⅠⅠⅠ. Принять к исполнению планы по **диспансеризации определенных групп взрослого населения** - в количестве **11157 чел**, **профилактического медицинского осмотра** граждан – **3492 чел., углубленной диспансеризации- 1512 чел., диспансеризации женского населения по оценке репродуктивного здоровья- 1658 чел., мужского населения по оценке репродуктивного здоровья - 1824 чел.**

Ⅳ. Составить планы по городским терапевтическим участкам, врачебным амбулаториям, фельдшерско-акушерским пунктам (далее – ФАП).

Ответственные: врачи - терапевты участковые, врачи врачебных амбулаторий, фельдшера ФАП, заведующий отделением медицинской профилактики для взрослых.

Ⅴ. Для проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических медицинских осмотров, углубленной диспансеризации, диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста населения Обоянского района в 2025 году привлечь следующих специалистов:

Масалова Л.Н.- врач - терапевт участковый;

Волокитина Т.В.- врач – терапевт участковый;

Медведев С.Ю. врач - терапевт участковый;

Маркова О.Е. врач – терапевт участковый;

Доренская Е.К. врач – терапевт участковый;

Полянская Ю.Э. врач – терапевт участковый;

Крыхтин Р.А. врач – терапевт участковый;

Брянцев А.С. – врач-терапевт участковый Долженковской врачебной амбулатории;

Варакин А.П. – врач-терапевт участковый Зоринской врачебной амбулатории;

Жиленков В.В.- врач акушер-гинеколог;

Головина Н.А.- врач акушер – гинеколог;

Баскакова Н.В. врач акушер-гинеколог;

Сухомлинов А.Е. врач – офтальмолог;

Сыромятников А. А. врач функциональной диагностики;

Абрамова Н.М. биолог КДЛ;

Переверзева Т.М.- биолог КДЛ;

Сыромятникова Т.И.-врач клинической лабораторной диагностики;

Беленцова М.Н. врач-рентгенолог;

Чуйкова Е.Ю. врач рентгенолог;

Халин И.А.- врач – хирург (прошедший подготовку по вопросам репродуктивного здоровья);

Зинкова А.Е.- врач – хирург (прошедший подготовку по вопросам репродуктивного здоровья);

Хизев В.И.-врач-дерматовенеролог;

Голощапова В.С. –врач –оториноларинголог;

Малыхин С.В.-врач-ультразвуковой диагностики;

При необходимости для осуществления второго этапа диспансеризации привлекать врачей других специальностей.

Для комплексного охвата населения при проведении II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения высокотехнологичными методами обследования (колоноскопию, спермограмму), заключить договоры с профильными медицинскими организациями ОБУЗ ОПЦ, ОБУЗ КОНКЦ им. Г.Е. Островерхова.

Ⅵ. Для проведения профилактических мероприятий определенных групп населения утвердить фиксированные часы работы:

-отделение медицинской профилактики для взрослых -8-00 – 15-40;

- флюорографический кабинет- 8-00-14-00;

- клинико - диагностическая лаборатория – 8-00 -14-00;

- осмотр врачами-специалистами с 8-00 до 15.40 .

ⅥⅠ. Назначить ответственных:

- за забор цитологического материала, ведение журналов учета и взаимодействие с ОБУЗ КОНКЦ им.Г.Е. Островерхова по проведению цитологических исследований – акушера смотрового кабинета Салтанову Е.В., врачей акушеров- гинекологов- Головину Н.А., Баскакову Н.В., Жиленкова В.В.

- за диспансерное наблюдение граждан с II группой здоровья, с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском – врача-терапевта отделения медицинской профилактики для взрослых Звягинцеву Л.Н., по ФАПам – заведующих ФАП;

- за пациентами с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более – врачей терапевтов участковых, по территориально-участковому принципу - в соответствии с адресом проживания пациента;

- за осуществление взаимодействия со страховыми компаниями по информационному сопровождению ДОГВН, составлению списков граждан, подлежащих ДОГВН и ПМО в отчетном периоде, старшую медсестру отделения медицинской профилактики Шевердину Е.М.

Начальнику планово – экономического отдела Сорокиной Е.В. обеспечить необходимой документацией кабинет медицинской профилактики: анкеты, маршрутные карты, карты учета диспансеризации, паспорта здоровья, лист информированного согласия в соответствии с требованиями приказа МЗ РФ от 18.06.2013г. № 382-н «О формах медицинской документации и статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотрах».

ⅥⅠⅠ. Отчеты по результатам проведения профилактических мероприятий определенных групп взрослого населения направлять в МИАЦ по системе « Парус»:

- форма 131 /о - ежемесячно к 5 числу, ответственный – заведующий отделением медицинской профилактики для взрослых – Шабанов А.М.

- мониторинг - еженедельно, по четвергам до 12-00, ответственный – старшая медицинская сестра Шевердина Е.

- приказ 140, отчет о деятельности кабинета медицинской помощи по отказу от табака и никотина ежемесячно до 10 числа, ответственный – заведующий отделением медицинской профилактики для взрослых – Шабанов А.М.

ⅠⅩ. Отражать сведения о гражданах, поставленных на диспансерный учет по итогам профилактических мероприятий в системе АИС «ТФОМС Курской области» с указанием даты постановки пациента на диспансерный учет и специальности врача, взявшего на диспансерный учет. Срок - ежемесячно. Ответственные - фельдшера ФАП, участковые медицинские сестры.

Ⅹ. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заведующую поликлиникой Хряпинскую Е.С.

Главный врач А. В. Капустин

Приложение №1

**Положение**

**о проведении 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.

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.

1. 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.

1. 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.
2. 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).
3. 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.

1. Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, определяется в соответствии с [пунктами 16](#_bookmark13) - [18](#_bookmark0) настоящего порядка и приложениями N 1 и N 2 к настоящему порядку.
2. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках [программы](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6121850382D68DA01924F0446ABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ACE01129518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

1. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья размещают на своих официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию.

При необходимости для проведения приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

1. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация осуществляются медицинскими организациями (иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность) (далее - медицинская организация) независимо от организационно-правовой формы, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по "медицинским осмотрам профилактическим", "терапии" или "общей врачебной практике (семейной медицине)", "акушерству и гинекологии" или "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)", "акушерскому делу" или "лечебному делу", "офтальмологии", "неврологии", "оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации)", "хирургии" или "колопроктологии", "рентгенологии", "клинической лабораторной диагностике" или "лабораторной диагностике", "функциональной диагностике", "ультразвуковой диагностике", "урологии", "эндоскопии".
2. Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.
3. 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](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6121850382D68DA03944B0540AEC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ACC02189518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K) Федерального закона N 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.

1. Руководитель медицинской организации, медицинские работники отделения (кабинета) медицинской профилактики и центра здоровья являются ответственными за проведение профилактического

медицинского осмотра и диспансеризации населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации.

Медицинский работник, уполномоченный руководителем медицинской организации, осуществляет информационное взаимодействие со страховыми медицинскими организациями в целях организации информирования граждан, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру и (или) диспансеризации в текущем году, или их законных представителей о возможности прохождения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. N 158н (далее - Правила обязательного медицинского страхования).

Врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач) (далее - врач-терапевт) является ответственным за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения терапевтического, в том числе цехового, участка (участка врача общей практики (семейного врача), обслуживаемой территории (далее - участок).

Фельдшер фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта является ответственным за проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения фельдшерского участка в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в [порядке,](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6121845292D68DA029E49074EA2C0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ACE07139518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K) установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. N 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты".

1. 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 в [подпунктах 1](#_bookmark14) - [11](#_bookmark16) [пункта 16](#_bookmark16) настоящего порядка;

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно приложению N 2 к настоящему порядку;

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

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

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

а) проведение профилактического медицинского осмотра в объеме, указанном в [подпунктах 1](#_bookmark14) - [10](#_bookmark15) [пункта 16](#_bookmark15) настоящего порядка;

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно приложению N 2 к настоящему порядку;

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

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

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

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

а) проведение профилактического медицинского осмотра в объеме, указанном в [подпунктах 1](#_bookmark14) - [10](#_bookmark15) [пункта 16](#_bookmark15) настоящего порядка;

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно приложению N 2 к настоящему порядку;

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

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

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

1. 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;

* 1. прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания в соответствии с [Порядком](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6121845292D68DA039747014FA8C0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ACE061A9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K) оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. N 915н <13>, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно- курортное лечение.

1. Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации могут проводиться мобильными медицинскими бригадами, осуществляющими свою деятельность в соответствии с [Правилами](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6121850382D68DA03944D0747AAC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ACC0E1D9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K) организации деятельности мобильной медицинской бригады, предусмотренными приложением N 8 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. N 543н <14>.
2. 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.
3. 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](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6121850382D68DA01924F0446ABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ACE07199518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K) оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния), с учетом [стандартов](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6121850382D68DA01924F0446ABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ACE071F9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K) медицинской помощи, а также на основе [клинических рекомендаций.](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6121850382D68DA01924F0446ABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ACF05199518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)

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.

1. На основе сведений о прохождении гражданином профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта (по результатам исследований, проведенных в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в данном фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте), заполняется карта учета диспансеризации.

Результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой "Профилактический медицинский осмотр" или "Диспансеризация".

1. 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 обследовании;

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.

1. Основным индикатором эффективности профилактического медицинского осмотра, диспансеризации является охват граждан профилактическим медицинским осмотром, диспансеризацией соответственно в медицинской организации.
2. В медицинской организации ведется учет граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, а также отказов граждан от прохождения отдельных исследований и мероприятий или в целом от профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.
3. 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, которые проводятся в соответствии с приложением N 2 к настоящему порядку.

Мероприятия профилактического медицинского осмотра и диспансеризации подлежат включению в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и оплате.

1. Уполномоченное лицо страховой медицинской организации не реже одного раза в квартал осуществляет информирование застрахованных лиц, подлежащих диспансеризации или профилактическому медицинскому осмотру в текущем году, в том числе не прошедших данные мероприятия, или законных представителей этих застрахованных лиц о возможности прохождения диспансеризации или профилактического медицинского осмотра в соответствии с [Правилами](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6121850382D68DA03944A0443AAC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ACE05189518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K) обязательного медицинского страхования.

Приложение №2

**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 года ;

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 рентгенограмм 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 методом раз в 2 года;

в возрасте от 65 до 75 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 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).

1. На втором этапе диспансеризации с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) при наличии медицинских показаний в соответствии с [клиническими](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6121850382D68DA01924F0446ABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ACF05199518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K) [рекомендациями](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6121850382D68DA01924F0446ABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ACF05199518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K) 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

**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 I10](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933DCF04199518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K) - [I15](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933DCF0F1A9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)), а также граждане с повышенным артериальным давлением при отсутствии диагноза гипертонической болезни или симптоматической артериальной гипертензии (кодируется по МКБ-10 [кодом R03.0](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A9733CE03199518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)).

Гиперхолестеринемия - уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более (кодируется по МКБ-10 [кодом](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ECD03189518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)

[E78](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ECD03189518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)).

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](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A9733C8031C9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)) 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](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A963FC70E199518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K) [Z72.0](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A963FC70E199518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)).

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](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A963CCE071E9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)).

Избыточная масса тела - индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м2 (кодируется по МКБ-10 [кодом R63.5](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A9733CB0F1A9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)). Ожирение - индекс массы тела 30 кг/м2 и более (кодируется по МКБ-10 [кодом E66](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A933ECC06139518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)).

Низкая физическая активность (кодируется по МКБ-10 [кодом Z72.3](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A963CCE07199518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)) определяется с помощью анкетирования.

Риск пагубного потребления алкоголя (кодируется по МКБ-10 [кодом Z72.1](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A963FC70E1F9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)) и риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (кодируется по МКБ-10 [кодом Z72.2](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A963FC70E1D9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)) определяются с помощью анкетирования.

Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям - наличие инфаркта миокарда (кодируется по МКБ-10 [кодом Z82.4](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A963CCF041C9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)) и (или) мозгового инсульта (кодируется по МКБ-10 [кодом Z82.3](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A963CCF041F9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)) 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](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A913ECF021C9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)

[Z80](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A913ECF021C9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)):

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](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A963CCF04129518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)).

Отягощенная наследственность по сахарному диабету - наличие у близких родственников сахарного диабета в молодом или среднем возрасте (кодируется по МКБ-10 [кодом Z83.3](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A963CCF021F9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)).

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](consultantplus://offline/ref%3D0E5249837B3C3D22B6120F473B2D68DA07954F0A4EABC0CBCAB1C9218128FFF8DE07DF7A923CC8061A9518F31F3D6E68AEA7FC9059AABCD1JE59K)) - 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

**Маршрутизация пациента при прохождении ДОГВН**

**1 этап**

|  |  |
| --- | --- |
| Отделение медицинской профилактики 1 этаж,  кабинет №140,141 с 8:00 до 15:40 | Оформление медицинской документации , анкетирование, антропометрия ,измерение АД  ,определение индекса массы тела, оценка сердечно –сосудистого риска выдача рекомендаций для подготовки к исследованиям |

|  |  |
| --- | --- |
| ЭКГ -1 этаж ,142 кабинет с  8.00 до 15.40 (2 этаж 232 кабинет с 8.00 до 15.40; 224кабинет с 8:00 до 11:00) | Выявление патологических изменений сердца, измерение внутриглазного давления. |

|  |  |
| --- | --- |
| Забор крови 1 этаж,  кабинет № 143 с 8.00 до  12.00 (кабинет 106,107 с 8:00 до 12:00) | Забор крови на общий анализ, Д-димер, холестерин, глюкозу, забор крови на простат-специфический антиген  (онкомаркер предстательной железы) для мужчин |

|  |  |
| --- | --- |
| Флюорография 1  этаж,138 кабинет с 8.00 до 14:00 | Выявление туберкулеза, рака легких и другой патологии |

|  |  |
| --- | --- |
| Смотровой кабинет- 1 этаж, 144 кабинет с 8.00 до 15.40;женская консультация с 8:00 до  14:15 | Проведение общего осмотра, взятие мазка с шейки матки на онкоцитологию (для женщин) |

|  |  |
| --- | --- |
| Эзофагогастродуоденоскопия; каб.245 с 8.00 до13.00 | Проведение ЭГДС( 45 лет) |

|  |  |
| --- | --- |
| Маммография-1этаж каб.136 с 8.00 до 10.00 | выявление новообразований молочных желез (для  женщин) |

|  |  |
| --- | --- |
| Кабинет № 108 с 8.00 до  10.00 | Прием кала для исследования на скрытую кровь- выявление новообразований толстой и прямой  кишки |

|  |  |
| --- | --- |
| Участковые врачи- терапевты и врач –терапевт отделения мед.профилактики для взрослых - с 8.00 до 15.40 | Оценка результатов обследования, терапевтический осмотр пациента, в том числе осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, молочных желез, живота, лимфоузлов.  Установление диагноза и определение дальнейшей тактики |

**2 этап**

**(**проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза)

|  |  |
| --- | --- |
| Невролог, кабинет 223, часы работы 8:00 -14.00 | осмотр (консультация), 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); |
| Дуплексное сканирование БЦА 2 этаж № 243 с 8.00 до  15.30 | (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); |
| Врач-хирург Каб. № 238 с 8:00 до 14:15 | Осмотр (консультация) для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл); |
| Ректороманоскопия , каб.врача эндоскописта №248, с 8:00 до 12.00 | 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; |
| Колоноскопия ОБУЗ КОНКЦ им.Г.Е.Островерхова с 8:00 до 11:00 | выявление новообразований толстой и прямой  кишки по назначению врача-хирурга (онколога) |
| Эзофагогастродуоденоскопия каб.245 с 8.00 до13.00 | в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рентгенография органов грудной клетки 1 этаж кабинет№132 с 8.00 до  14.00 | В случае подозрения на ЗНО легких |  |
| КТ-легких согласно маршрутизации (ОБУЗ Медвенская ЦРБ) | В случае подозрения на ЗНО легких |
| Спирометрия отделение медицинской профилактики для взрослых, каб.№ 141, с 8:00 до 15.40 | При подозрении на ХОБЛ, для курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования | |
| Женская консультация каб.114,115,116, кабинеты врачей акушеров- гинекологов ; часы работы с 8:00 до 15:00 | 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 | |
| Оториноларинголог, каб № 205, с 8:00 до 14:00 | для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта | |
| Офтальмолог, каб.224, с 8:00 до 10:30 | Осмотр 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 | |
| Дерматовенеролог, каб.№203, с 8:00 до 14:45 | осмотр (консультация) врачом-дерматовенерологом, включая проведение дерматоскопии (для граждан с подозрением на злокачественные новообразования кожи и (или) слизистых оболочек по назначению врача-терапевта по результатам осмотра на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов); | |
| Забор крови 1 этаж,  кабинет № 143 с 8.00 до  12.00 (кабинет 106,107 с 8:00 до 12:00) | проведение исследования уровня гликированного гемоглобина в крови (для граждан с подозрением на сахарный диабет по назначению врача-терапевта по результатам осмотров и исследований первого этапа диспансеризации); | |
| Отделение медицинской профилактики 1 этаж,каб.№147, с8:00 до 15:40 | 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; | |
| Участковые врачи- терапевты, каб.№№ 259,258, 254, 257 | прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения с учетом заключений врачей-специалистов), направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания в соответствии с [Порядком](https://normativ.kontur.ru/document?moduleid=1&documentid=330971#l932) оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. N 915н <13>, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение. | |

Приложение №6

**Маршрутизация пациента при прохождении профосмотра**

|  |  |
| --- | --- |
| Отделение медицинской профилактики 1 этаж,  кабинет 140,141 с 8.00 до  15:40 | Оформление медицинской документации , анкетирование, антропометрия ,измерение АД  ,определение индекса массы тела ,оценка сердечно –сосудистого риска ,выдача рекомендаций для подготовки к исследованиям |

|  |  |
| --- | --- |
| Забор крови 1 этаж,  кабинет № 143 с 8.00 до  12.00 (кабинет 106,107 с 8:00 до 12:00) | Забор крови на холестерин ,глюкозу |

|  |  |
| --- | --- |
| Флюорография 1 этаж ,138  кабинет с 8:00 до 14.00 | Выявление туберкулеза, рака легких и другой  патологии |

|  |  |
| --- | --- |
| Смотровой кабинет- 1 этаж, 144 кабинет с 8.00 до 15.40; женская консультация с  8:00 до 14:15 | Проведение общего осмотра женщин акушеркой или врачом акушером -гинекологом |

|  |  |
| --- | --- |
| Участковые врачи и врач –терапевт отделения мед.профилактики для взрослых - с 8.00 до 15.40 | Оценка результатов обследования,терапевтический осмотр пациента,в том числе осмотр кожных покровов,слизистых губ и ротовой полости,пальпация щитовидной железы,молочных желез,живота,лимфоузлов.  Установление диагноза и определение дальнейшей тактики |

Приложение №7

**Маршрутизация пациента при прохождении углубленной диспансеризации**

* 1. **этап**

|  |  |
| --- | --- |
| Отделение медицинской профилактики 1 этаж  ,кабинет №140 с 8.00 до 15:40 | Оформление медицинской документации , анкетирование, выдача направлений на исследования, выдача рекомендаций для  подготовки к исследованиям, измерение насыщения крови кислородом (сатурация ) в покое, тест с 6 -ти минутной ходьбой ,спирометрия |

|  |  |
| --- | --- |
| Забор крови 1 этаж,  кабинет № 143 с 8.00 до  12.00 (кабинет 106,107 с 8:00 до 12:00) | Забор крови на общий анализ крови (развернутый),биохимический анализ крови,  определение концентрации Д-димера |

|  |  |
| --- | --- |
| Рентгенография органов грудной клетки 1 этаж кабинет№132 с 8.00 до  14.00 | Выявление осложнений после COVID 19 |

|  |  |
| --- | --- |
| Прием врачом-терапевтом  по участковому принципу,врачом-терапевтом мед.профилактики для взрослых | Подведение итогов 1 этапа диспансеризации и  выявление показаний для направления на 2 этап |

* 1. **этап ( по показаниям)**

|  |  |
| --- | --- |
| Эхокардиография 2 этаж  кабинет № 243 с 8.00 до  15.30 | Раннее выявление патологических изменений сердца |

|  |  |
| --- | --- |
| КТ-легких согласно маршрутизации (ОБУЗ Медвенкая ЦРБ) | Раннее выявление патологических отклонений легких |

|  |  |
| --- | --- |
| Дуплексное сканирование вен нижних конечностей 2 этаж № 243 с 8.00 до  15.30 | выявление изменений вен нижних конечностей |

Приложение №8

**Маршрутизация пациентов по диспансеризации мужчин репродуктивного возраста для оценки репродуктивного здоровья**

**1 Этап**

|  |  |
| --- | --- |
| Отделение мед.профилактики каб.140 с8:00 до 15:40 | Оформление медицинской документации , анкетирование |
| Каб.238 врача-хирурга (прошедший подготовку по репродуктивному здоровью) с 8:00 до 14:15 | Оценка анкетирования, сбор жалоб и анамнеза, антропометрия, физикальное обследование, осмотр наружных половых органов, оценка результатов осмотра и установление группы здоровья. Мужчины с 3 группой здоровья направляются на консультацию к областному специалисту (врачу-урологу). Если у мужчин на первом этапе Д РЗ во время осмотра и сбора анамнеза возникает предположение о наличии заболеваний, не упомянутых в анкете пациент направляется на спермограмму, микроскопическое исследование моче-половых органов, диагностику возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР, УЗИ малого таза и органов мошонки. В случае выявления у мужчины ИППП половая партнерша направляется к врачу - специалисту |

**2 Этап**

**проводится по результатам 1 этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза у мужчин**

|  |  |
| --- | --- |
| Спермограмма ОБУЗ ОПЦ | При ответе «Да» на вопросы анамнестической анкеты №1,3-6,11,14-17,19-22 |
| УЗИ органов мошонки и предстательной железы каб.243 с 8:00 до 15:30 | При ответе «Да» на вопросы анамнестической анкеты №5,7-10,11,14-19 пациент направляется на 2 этап Д РЗ с последующей консультацией уролога |
| Каб.238 врача-хирурга (прошедший подготовку по репродуктивному здоровью) с 8:00 до 14:15 | Микроскопическое исследование моче-половых органов, диагностика возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР; повторный прием врача для установления диагноза и дальнейшей тактики лечения. |

Приложение №9

**Маршрутизация пациента**

**по диспансеризации женщин репродуктивного возраста для оценки репродуктивного здоровья**

**1 Этап**

|  |  |
| --- | --- |
| Женская консультация каб.114,115,116 | Оформление медицинской документации , анкетирование,осмотр, пальпация, консультирование индивидуальное по вопросам репрудуктивного здоровья и мотивация на рождение детей.,забор биоматериала на цитологию и микроскопию  , женщинам в возрасте от 18 до 29 лет исследование мазков методом ПЦР на ИППП. Оценка результатов обследования. |

**2 Этап проводится по результатам 1 этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза у женщин 18-49лет**

|  |  |
| --- | --- |
| Женская консультация каб.114,115,116 | У женщин в возрасте 30-49лет взятие биоматериала в целях выявления возбудителей в инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР, обследование на ИППП определение ВПЧ |
| КДЛ с 8:00 до 10:00 прием биоматериала ; ЦКДЛ исследование | Исследование мазков у женщин в возрасте 30-49лет исследование мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР, обследование на ИППП определение ВПЧ |
| Каб.118 (женская консультация) | УЗИ органов малого таза и молочных желез |
| Женская консультация каб.114,115,116 | Оценка результатов обследования,утановление диагноза (уточнение диагноза) определение группы здоровья , опеределение группы диспансерного наблюдения, направление при наличии мед.показаний на дополнительное обследование не входящие в объем диспансеризации (консультация онколога для получения специализированной мед.помощи). |