**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**«САРАТОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИКА №19»**

**П Р И К А З**

**« \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. №\_\_\_\_\_\_\_**

**«Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения в ГУЗ «СГП №19»**

 В соответствии со статьей 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2016, N 27, ст. 4219), приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 г. № 124 н. **«**Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» и приказа Министерства здравоохранения Саратовской области от 27.06.2019г. № 100-п

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

 1. Утвердить порядок проведения профилактического медицинского

осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения согласно приложению 1.

2. Утвердить перечень мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний (приложение 2).

3. Утвердить диагностические критерии факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний (приложение 3).

4. Контроль за организацией проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения возложить на заместителя главного врача по медицинской части Куликову Е.А.

5. Назначить ответственным за информационное взаимодействие с ТФОМС и страховыми медицинскими организациями программиста 1 категории Максимову И.И.

6. Определить структурными подразделениями, участвующими в профилактическом осмотре и диспансеризации определенных групп взрослого населения:

6.1 отделение профилактики (зав. отделением Курлова Е.Б.);

6.2 терапевтические отделение №1 (зав. терапевтическим отделением Панфилова О.А.);

6.3 терапевтические отделение №2 (зав. терапевтическим отделением Ульянова И.М.);

7. Определить время проведения профилактического осмотра и диспансеризации:

- понедельник-пятница 8.00-20.00 часов,

- суббота с 9.00-15.00 часов

- место проведения – кабинеты № 13,21 и кабинеты участковых врачей-терапевтов.

8. Ответственным за организацию и проведение диспансеризации и профилактического осмотра населения определить врача-терапевта территориального участка.

9. Заместителю главного врача по медицинской части Куликовой Е.А.:

9.1 Организовать работу врачей-специалистов и лечебно-диагностических служб по графику, оптимальному для проведения диспансеризации.

9.2 Организовать забор материала на исследования, выполнение ЭКГ:

- понедельник-пятница 8.00-20.00 часов,

- суббота с 9.00-15.00 часов

9.3 Обеспечить контроль за проведением семинарского занятия с медицинскими работниками, участвующими в проведении диспансеризации по основным вопросам ее проведения, определению групп здоровья и оформлению первичной медицинской документации.

9.4 Контролировать объем и порядок проведения диспансеризации и профилактического осмотра утвержденного приказом МЗ РФ от 13.03.2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

9.5 Обеспечить контроль за исполнением:

9.5.1 Плановых заданий, утвержденных Министерством здравоохранения Саратовской области (письмо от 17.12.18 г. № 11-02-33/1113 «О плановых заданиях на 2019 год»);

9.5.2 Плана-графика проведения профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп населения в 2019 г.;

10. Заведующей отделением профилактики Курловой Е.Б.:

10.1 Обеспечить ежегодное составление плана проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

10.2 Контролировать ход и результаты профилактического медицинского осмотра и этапы диспансеризации определенных групп взрослого населения

Срок-постоянно.

10.3 Представлять информацию о ходе выполнения плана-графика диспансеризации зам гл. врача по мед. части Куликовой Е.А.

Срок-по понедельникам.

10.4 Обеспечить проведение краткого индивидуально-профилактического консультирования в рамках 1 этапа диспансеризации и углубленное профилактическое консультирование в рамках 2 этапа диспансеризации;

10.5 Обеспечить формирование комплекта документов, заполнение карт учета диспансеризации;

10.6 Обеспечить заполнение формы статистической отчетности используемых при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации;

10.7 Докладывать на заседаниях медицинских (экспертных) советов промежуточные итоги диспансеризации;

Срок-ежеквартально.

10.8 Обеспечить заполнение карт граждан прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в МИС (в рамках компетенции врачей отделения профилактики);

10.9 Доложить на заседании медицинского совета об итогах проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации за 6 месяцев 2019г..

11. Сотрудникам отделения профилактики терапевту Белоусову О.В., терапевту Попович Е.В., фельдшеру Савенковой Е.А., м/с Сидоровой Н.Н. и м/с Николаевой Е.И.:

11.1 Проводить информирование и инструктаж граждан, прибывающих на профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, о порядке ее прохождения, объеме и последовательности проведения и обследования;

11.2 Выполнять приемы (осмотры), медицинские исследования и иные медицинские вмешательства, входящие в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации:

- анкетирование;

- расчет на основании антропометрии индекса массы тела;

- измерение артериального давления на периферических артериях;

- определение уровня общего холестерина и уровня глюкозы в крови на тощак;

- измерение внутриглазного давления;

- определение факторов риска и др. патологических состояний и заболеваний предусмотренных приложением №3;

- определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от18 до 39 лет, и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от40 до 64 лет, не имеющих сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза, сахарного диабета 2 типа и хронических болезней почек;

11.3 Направлять по результатам профилактического медицинского осмотра на прием (осмотр) к врачу-терапевту граждан, у которых по результату анкетирования, приема (осмотра) и исследований выявляются патологические изменения, которых ранее не было;

11.4 Разъяснение пациентам с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний мер по их снижению, а также правил первой помощи при их развитии и жизненной важности вызова бригады скорой медицинской помощи.

11.5 Информировать граждан о возможности определения ВИЧ статуса.

11.6 Вносить в пофамильный список пациентов (поквартальный список), обратившихся по поводу профилактического медицинского осмотра и диспансеризации если их данные отсутствуют в разделе «Планирование и мониторинг диспансеризации» в МИС.

12. Врачам-терапевтам участковым:

12.1 Обеспечить привлечение населения , прикрепленного к участку, к прохождению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, информировать граждан об их целях, объеме и графике работы подразделений поликлиники, необходимых подготовительных мероприятиях, мотивировать граждан, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи.

12.2 Проводить прием (осмотр) граждан по результатам проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в том числе граждан, направленных врачом отделения медицинской профилактики.

12.3 Проводить прием (осмотр) граждан по результатам профилактического медицинского осмотра, 1 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 2 этапа диспансеризации, а также прием (осмотр) по результатам 2 этапа диспансеризации включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключения 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 онкологическое заболевание, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

12.4 Разъяснять 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 вызова бригады скорой медицинской помощи.

12.5 Информировать граждан о возможности определения ВИЧ статуса.

12.6 Подводить итоги проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на участке.

Срок-еженедельно.

12.7 Заполнять карты граждан прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в МИС.

12.8 Вносить в пофамильный список пациентов (поквартальный список), обратившихся по поводу профилактического медицинского осмотра и диспансеризации если их данные отсутствуют в разделе «Планирование и мониторинг диспансеризации» в МИС.

13. Зав. терапевтическими отделениями Панфиловой О.А., Ульяновой И.М.:

13.1 Обеспечить подведение итогов диспансеризации и профилактического медицинского осмотра.

Срок-еженедельно.

13.2 Обеспечить:

13.2.1 Ход и выполнение плана проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра на терапевтических участках;

13.2.2 Своевременное предоставление оперативной информации о числе лиц, завершивших 1 этап и направлении их на 2 этап заведующей отделением профилактики Курловой Е.Б.;

13.2.3 Своевременное взятие под диспансерное наблюдение лиц, нуждающихся в диспансерном наблюдении;

13.2.4 Привлечение населения , прикрепленного к участку, к прохождению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, информирование граждан об их целях, объеме и графике работы подразделений поликлиники, необходимых подготовительных мероприятиях, мотивировать граждан, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи.

13.2.5 Прием (осмотр) граждан по результатам проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в том числе граждан, направленных врачом отделения медицинской профилактики.

13.2.6 Прием (осмотр) граждан по результатам профилактического медицинского осмотра, 1 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 2 этапа диспансеризации, а также прием (осмотр) по результатам 2 этапа диспансеризации включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключения 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 онкологическое заболевание, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

13.2.7 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 вызова бригады скорой медицинской помощи.

13.2.8 Информирование граждан о возможности определения ВИЧ статуса.

 13.2.9 100% заведение и заполнение карт граждан прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в МИС.

14. Заведующей клинико-диагностической лабораторией Гуменной Л.М.:

14.1 Обеспечить наличие запаса реактивов для проведения лабораторных исследований.

Срок-постоянно.

14.2 Выполнять лабораторные исследования в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и 1-2 этапов диспансеризации, предоставлять результаты в течении 1-2-х дней с регистрацией в отдельном журнале и внесении результатов в МИС.

Срок-постоянно.

15. Врачам функциональной диагностики Согбатян Г.А., Смоляк С.Б.:

15.1 Обеспечить выполнение функциональных исследований в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и 1-2 этапов диспансеризации.

15.2 Своевременно предоставлять результаты в течение 1-2 рабочих дней.

15.3 Обеспечить регистрацию выполненных исследований в системе МИС.

Срок-постоянно.

16. Программистам Максимовой И.И. и Шилову Ю.В.:

16.1 Обеспечить исполнение регламента взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц на этапе организации и проведении профилактических мероприятий – актуализации на информационном ресурсе персонифицированных списков граждан, подлежащих в текущем календарном году данным мероприятиям.

Срок-постоянно.

16.2 Организовать информационную поддержку участковым терапевтам и участковым медицинским сестрам посредством постоянного участия в работе с информационным ресурсом диспансеризации.

 16.3 Обеспечить размещение на официальном сайте ГУЗ «СГП №19» актуальной информации о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

Срок-постоянно.

 16.4 Формировать сведения в ДМИС и передавать в ТФОМС о лицах, начавших прохождение диспансеризации, завершивших 1 этап диспансеризации, направленных на 2 этап диспансеризации, завершивших 2 этап диспансеризации, прошедших профилактический медицинский осмотр, в том числе, для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний.

Срок-ежедневно

17. Главной медицинской сестре Оноприенко Л.В.:

17.1 Укомплектовать кабинет № 21,13 необходимым оборудованием и расходными материалами для проведения доврачебных медицинских исследований профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации (проведение анкетирования, выполнение ЭКГ, забор крови на исследование и др.)

17.2 Обеспечить забор материала на исследование крови на холестерин, глюкозу, ПСА, ОАК:

- понедельник – пятница:

 08.00-13.00 часов – каб. №21,

 14.00-20.00 часов – каб. №37;

- суббота

09.00 15.00 часов – каб. № 21.

 17.3 Обеспечить соблюдение санитарно-эпидемического режима кабинетов.

 18. Зам главного врача по экономическим вопросам Ялынычевой Ю.И.:

 - заключить договора с медицинскими организациями на недостающие виды обследования в с целью 100% выполнения диагностических мероприятий проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и 1 и 2 этапов диспансеризации..

19. Считать утратившим силу приказ ГУЗ «СГП № 19» от 05.02.2019 г. № 73-п «О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2019 году».

20. Приказ довести до ответственных лиц и исполнителей под роспись.

21. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по МЧ Куликову Е.А.

**Главный врач Водолагин А.В.**

 *С приказом ознакомлены:*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Исп: Пахомов В.В.*

*Приложение1*

*к приказу №\_\_\_\_\_от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_2019 г.*

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 1 год;

 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 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, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения медицинской профилактики.

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 1-11 пункта I настоящего приложения;

 б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее

выявление онкологических заболеваний, согласно приложению N 2 к

настоящему приложению;

 в) проведение краткого индивидуального профилактического

консультирования в отделении медицинской профилактики врачом-терапевтом;

 г) прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа

диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных

локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных

покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы,

лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы

здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских

показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго

этапа диспансеризации;

 2) для граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год

(за исключением приемов (осмотров), медицинских исследований и иных

медицинских вмешательств, входящих в объем первого этапа диспансеризации, с иной периодичностью):

 а) проведение профилактического медицинского осмотра в объеме,

указанном в подпунктах 1-10 пункта I настоящего приложения;

 б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее

выявление онкологических заболеваний, согласно приложению N 2 к

настоящему приложению;

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

 г) проведение краткого индивидуального профилактического

консультирования в отделении медицинской профилактики;

 д) прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа

диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных

локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных

покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы,

лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы

здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских

показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго

этапа диспансеризации;

 3) для граждан в возрасте 65 лет и старше 1 раз в год (за

исключением приемов (осмотров), медицинских исследований и иных

медицинских вмешательств, входящих в объем первого этапа диспансеризации, с иной периодичностью):

 а) проведение профилактического медицинского осмотра в объеме,

указанном в подпунктах 1-10 пункта I настоящего приложения;

 б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее

выявление онкологических заболеваний, согласно приложению N 2 к

настоящему приложению;

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

 г) проведения краткого индивидуального профилактического

консультирования в отделении медицинской профилактики;

 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.

 Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного

обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в

себя:

 1) осмотр (консультацию) врачом-неврологом (при наличии впервые

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

 2) дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в

возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет

включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития

хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

 3) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для

мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня

простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);

 4) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом,

включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75

лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки);

 5) колоноскопию (для граждан в случае подозрения на злокачественные

новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или

врача-колопроктолога);

 6) эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на

злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной

кишки по назначению врача-терапевта);

 7) рентгенографию легких, компьютерную томографию легких (для

граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта);

 8) спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое

бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам

анкетирования, - по назначению врача-терапевта);

 9) осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в

возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по

результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими

изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез);

 10) осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в

возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта);

 11) осмотр (консультация) врачом-офтальмологом (для граждан в

возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и

для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения,

не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам

анкетирования);

 12) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов)

углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете)

медицинской профилактики (центре здоровья) для граждан:

 а) с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными

заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей

атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;

 б) с выявленным по результатам анкетирования риском пагубного

потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и

психотропных веществ без назначения врача;

 в) для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции

выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;

 г) при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого

абсолютного сердечно-сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или)

гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а

также установленным по результатам анкетирования курению более 20 сигарет в день, риске пагубного потребления алкоголя и (или) риске немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ;

 13) прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа

диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза,

определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. N 915н13, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

 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.

 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 рекомендаций.

 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.

 На основе сведений о прохождении гражданином профилактического

медицинского осмотра и (или) диспансеризации медицинским работником

отделения медицинской профилактики, 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".

 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, 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.

 В поликлинике 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.

 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 медицинской профилактикиа 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 приложением N 2 к настоящему порядку.

бесплатного оказания гражданам

*Приложение2*

*к приказу №\_\_\_\_\_от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_2019 г.*

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 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 методом

1 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).

 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).

*Приложение3*

*к приказу №\_\_\_\_\_от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_2019 г.*

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".

 Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в

котором гражданин достигает соответствующего возраста.

 Сердечно-сосудистый риск определяется по шкале сердечно-сосудистого риска SCORE, при этом у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания атеросклеротического генеза, сахарный диабет второго типа и хроническое заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале риска SCORE не определяется и расценивается как очень высокий вне зависимости от показателей шкалы.

 По результатам дополнительного обследования группа здоровья

гражданина может быть изменена. При наличии у пациента хронических

неинфекционных заболеваний и одновременно других заболеваний (состояний), требующих диспансерного наблюдения, его включают в Ша группу здоровья.

 За исключением случаев невозможности проведения исследования по

медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo. Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при

его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются).

Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки может

проводиться по медицинским показаниям без учета установленной периодичности.

 За исключением случаев невозможности проведения исследования по

медицинским показаниям в связи с мастэктомией. Маммография не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез.

 К иммунохимическим методам исследования относятся все

качественные и количественные методы исследования, в которых используется иммунохимическая реакция антиген-антитело.

**Лист ознакомления с приказом № \_\_\_\_\_\_ от \_\_\_ июля 2019 года**

**«Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения в ГУЗ «СГП №19»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. сотрудника | Должность | Дата и подпись об ознакомлении |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |