

ПРИКАЗ

«09» 01 2023г№ 22**«О проведении профилактических
медицинских осмотров и диспансеризации
определенных групп взрослого населения в 2023г»**

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов», Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения, утверждённым приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке», от 10 октября 2020 г. № 1207н «Об утверждении учетной формы медицинской документации № 131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), порядка ее проведения и формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения», приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 23.01.2023г №34-01-02-42 «о проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации взрослого населения, углубленной диспансеризации в 2023 году», «Методического пособия по проведению профилактических осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения, углубленной диспансеризации для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)» ФГБУ «НМИЦ ТПМ», 2021г, «Временных методических рекомендаций по организации проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в условиях сохраненных рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» версия 17 (14.12.2022г).

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внедрить:

1.1. Порядок проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе на дому согласно плана-графика, утвержденных данным приказом (Приложение №1).

1.2. Порядок направления граждан в первоочередном порядке для прохождения углубленной диспансеризации категории граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19), при наличии двух и более хронических неинфекционных заболеваний (Приложение №2).

1.3. Проведение в срок до **1 апреля 2023 года** углубленного диспансерного обследования инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаками «Жителю блокадного Ленинграда», «Житель осажденного Севастополя», бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, тружеников тыла (далее – ДИиВ).

1.4. Диагностические критерии факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, увеличивающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний (Приложение №3).

1.5. Перечень мероприятий скрининга и методов исследования, направленных на своевременное выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях (Приложение №4).

1.6. Порядок проведения внутреннего контроля качества профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации категории граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19) (Приложение №5).

2. Утвердить:

2.1. План-график ежемесячного распределения численности граждан, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам в 2023 году в разрезе терапевтических участков, отделений, поликлиник (Приложение №6).

2.2. План-график ежемесячного распределения численности граждан, подлежащих диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2023 году в разрезе терапевтических участков, отделений, поликлиник (Приложение №7).

2.3. План-график ежемесячного распределения численности граждан старше трудоспособного возраста, подлежащих диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2023 году в разрезе терапевтических участков, отделений, поликлиник (Приложение №8).

2.4. План-график ежемесячного распределения численности граждан, подлежащих углубленной диспансеризации в 2023 году в разрезе терапевтических участков, отделений, поликлиник (Приложение №9).

2.5. План-график углубленного диспансерного обследования инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаками «Жителю блокадного Ленинграда», «Житель осажденного Севастополя», бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, тружеников тыла в разрезе терапевтических участков (Приложение №10).

2.6. График проведение профилактических осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) в часы работы ГБУЗ ПК №ГКП №4», с 08.00 до 20.00 и в субботу.

2.7. Проведение профилактических осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) в течение 1 рабочего дня.

2.8. Сроки размещения актуальной информации на официальном сайте ГБУЗ ПК «ГКП №4» режимов и графиков работы кабинетов в поликлинике №1, 2, 3 и отделения медицинской профилактики, центра здоровья на базе поликлиники №5, участковой терапевтической службы.

2.9. План-график проведения внутреннего контроля качества профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации категории граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19) (Приложение №11).

3. Назначить:

3.1. Ответственного за осуществление контроля за организацией проведения профилактических осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения, углубленной диспансеризации в ГБУЗ ПК «ГКП №4» - Ковалевскую Н.А – заведующую поликлиникой №2 (ответственному лицу за раздел работы по организации лечебной деятельности в ГБУЗ ПК «ГКП №4»).

3.2. Ответственным лицом за организацию и проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определённых групп взрослого населения, углубленной диспансеризации категории граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19) в ГБУЗ ПК «ГКП №4» - заведующую отделением медицинской профилактики Тимофееву Н.В.

3.3. Ответственным лицом за организацию и проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения, углубленной диспансеризации категории граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19) в структурных подразделениях:

✓ в поликлинике №1 – зав.поликликой №1 С.Н. Бакуменко

- ✓ в поликлинике №2 – зав.поликлиникой №2 Л.В. Третьякову
- ✓ в поликлинике №3 – зав.поликлиникой №3 Н.В.Русакову
- ✓ в поликлинике №4 – зав.поликлиникой №4 Е.А.Докучаеву
- ✓ в поликлинике №5 – зав.поликлиникой №5 Е.Н.Богданову

3.4. Ответственными лицами за организацию и проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения, углубленной диспансеризации категории граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19), ДИиВ на терапевтическом участке – врача терапевта участкового.

4. Ковалевской Н.А. - ответственному лицу за раздел работы по организации лечебной деятельности в ГБУЗ ПК «ГКП №4»:

4.1. Проводить внутренний контроль качества профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации категории граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19) 1 раз в квартал с предоставлением информации главному врачу на основании Приложения №11.

5. Прудниковой О.Г. – заместителю главного врача по экономическим вопросам:

5.1. На основании предоставляемых отчетов производить начисления дополнительных выплат стимулирующего характера, медицинскому персоналу участвующему в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), осуществлять в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом выполнения плана по профилактическим мероприятиям.

6. Тимофеевой Н.В. - заведующей отделением медицинской профилактики:

6.1. Организовать проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения, углубленной диспансеризации категории граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19), ДИиВ в ГБУЗ ПК №ГКП №4».

6.2. Еженедельно по средам в 09.00 на оперативном совещании у главного врача докладывать о результатах выполнения объемов проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения, углубленной диспансеризации категории граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19), ДИиВ в ГБУЗ ПК №ГКП №4».

6.3. Проводить 1 раз в неделю внутренний контроль качества медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения,

углубленной диспансеризации категории граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19) в поликлинике на основании приложения № 12. Результаты контроля предоставлять ответственному за осуществление контроля за организацией проведения профилактических осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения, углубленной диспансеризации в ГБУЗ ПК «ГКП №4» - Ковалевской Н.А – заведующей поликлиникой №2 (ответственной за раздел работы по организации лечебной деятельности в ГБУЗ ПК «ГКП №4»).

6.4. Представлять результаты анализа в срок до 25 числа ежемесячно Ковалевской Н.А – заведующей поликлиникой №2 (ответственной за раздел работы по организации лечебной деятельности в ГБУЗ ПК «ГКП №4») и меры по достижению целевых показателей.

6.5. Проводить методические совещания с персоналом, участвующим в проведении профилактических осмотров (участковые врачи терапевты, участковые медицинские сестры, сотрудники кабинетов диспансеризации, администраторы и т.д.), диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), ДИИВ по вопросам проведения и маршрутизации пациентов.

6.6. Обеспечить информационное сопровождение в поликлиниках (баннеры, ролики, школы, семинары) и в ТОСах, ТСЖ и т.д.

7. Пепеляевой О.В. – заведующей информационно-аналитическим отделением:

7.1. Организовать формирование электронных реестров счетов и счетов на оплату за проведенную диспансеризацию, углубленную диспансеризацию граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), и профилактический медицинский осмотр в соответствии с требованиями Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пермского края и за своевременным обновлением базы данных населения, прикрепленного для оказания первичной медико-санитарной помощи.

7.2. Своевременно предоставлять отчетность по профилактическим осмотрам, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в соответствии с учетными и отчетными формами.

7.3. Проводить ежемесячный анализ результатов на основании формы №131 и доводить до ответственных лиц за организацию и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения, углубленной диспансеризации категории граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19).

7.4. Отправлять в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Пермского края, страховые медицинские организации актуализированных сведений о застрахованных лицах, прикрепленных к медицинской организации-фондодержателю, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, а также лицах не посещавших медицинские организации 2 и более года, в разрезе страховых медицинских организаций, в соответствии с действующим Регламентом взаимодействия участников обязательного медицинского страхования на территории Пермского края при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи.

7.5. Формировать и предоставлять ежедневный мониторинг по вошедшим и введенным картам профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе лиц старше трудоспособного возраста и лиц 65 лет и старше, углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в системе «Promed» в разрезе терапевтических отделений, поликлиник за день, месяц и по нарастающей - Ковалевской Н.А – заведующей поликлиникой №2 (ответственной за раздел работы по организации лечебной деятельности в ГБУЗ ПК «ГКП №4»).

7.6. Ежемесячно, до 10 числа формировать форму №131 по результатам ДВН, проводить анализ полученных результатов и предоставлять данный анализ Ковалевской Н.А – заведующей поликлиникой №2 (ответственной за раздел работы по организации лечебной деятельности в ГБУЗ ПК «ГКП №4»), заведующим поликлиниками и структурными подразделениями.

8. Заведующим поликлиниками №1,2,3,4,5 и заведующим терапевтическими отделениями:

8.1. Организовать работу в соответствии с «порядками и объемом проведения профилактических осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), ДИИВ.

8.2. Организовать и проводить 1 раз в месяц внутренний контроль качества профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации категории граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19) в поликлинике на основании приложения № 12. Результаты контроля предоставлять ответственному за осуществление контроля за организацией проведения профилактических осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения, углубленной диспансеризации в ГБУЗ ПК «ГКП №4» - Ковалевской

Н.А – заведующей поликлиникой №2 (ответственной за раздел работы по организации лечебной деятельности в ГБУЗ ПК «ГКП №4»).

8.3. В своих структурных подразделениях провести рабочие совещания с персоналом, участвующим в проведении профилактических осмотров (участковые врачи терапевты, участковые медицинские сестры, сотрудники кабинетов диспансеризации, администраторы и т.д.), диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), ДИиВ по вопросам проведения и маршрутизации пациентов. Срок до 10 февраля 2023г.

8.4. Выдать каждому участковому терапевту, работающему в поликлинике под роспись объемы на 2023г в разрезе терапевтического участка по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации с предоставлением копии ответственному за осуществление контроля за организацией проведения профилактических осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения, углубленной диспансеризации в ГБУЗ ПК «ГКП №4» - Ковалевской Н.А – заведующей поликлиникой №2 (ответственной за раздел работы по организации лечебной деятельности в ГБУЗ ПК «ГКП №4») до 10 февраля 2023 года.

8.5. Организовать проведение профилактических осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) в часы работы ГБУЗ ПК №ГКП №4», с 08.00 до 20.00 и в субботу. Срок до 01 февраля 2023 года.

8.6. Организовать проведение профилактических осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) в течение 1 рабочего дня.

8.7. Организовать своевременную передачу информации об изменении режимов и графиков работы кабинетов в поликлинике №1, 2, 3 и отделения медицинской профилактики, центра здоровья на базе поликлиники №5, участковой терапевтической службы ответственному лицу за раздел работы по организации лечебной деятельности в ГБУЗ ПК «ГКП №4» в день произошедших изменений.

8.8. Осуществлять ежедневный мониторинг за деятельностью персонала, занимающегося проведением профилактического осмотра, в том числе лиц старше трудоспособного возраста и лиц 65 лет и старше, диспансеризацией определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризацией граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), ДИиВ.

8.9. Организовать ввод первичной медицинской документации ежедневно в полном объеме.

8.9.1. Организовать ежедневное предоставление операторами сведений о вводе карт по ДВН, ДВН2, ПрМО и УДВН информационно-аналитическому отделению до 17.00. (Приложение №12).

8.10. Организовать привлечение медицинских работников, оказывающих специализированную медицинскую помощь для проведения приемов (осмотров, консультаций) и медицинских исследований в рамках прохождения диспансеризации определенных групп взрослого населения на втором этапе диспансеризации (при необходимости).

9. Врачам терапевтам участковым:

9.1. Проводить прием (осмотр) прикрепленного к ГБУЗ ПК «ГКП №4» населения по итогам первого и второго этапа диспансеризации, а также граждан перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), ДИИВ с установлением диагноза заболевания, определением групп здоровья, групп диспансерного наблюдения и своевременной постановкой на диспансерный учет граждан с II, IIIа и IIIб группами состояния здоровья, как с впервые выявленными, так и с ранее установленными заболеваниями, нуждающимися в диспансерном наблюдении, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» и разработкой комплексного плана наблюдения и лечения при необходимости.

9.2. Своевременно направлять пациентов по итогам первого этапа в рамках второго этапа диспансеризации на консультацию к хирургу, онкологу, офтальмологу, акушеру-гинекологу, отоларингологу с проведением ФГС, RRS, колоноскопии, УЗИ, СПГ для своевременного выявления хронических неинфекционных заболеваний и злокачественных новообразований.

9.3. Проводить скрининг риска падений и переломов лиц 65 лет и старше при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации путем дополнительного анкетирования (Приложение №14).

9.4. Ежедневно подводить итоги работы в разрезе терапевтического участка по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) с предоставлением информации о проделанной работе заведующей структурным подразделением поликлиники №1,3, заведующей поликлиникой №2,4,5

10. Участковым медицинским сестрам:

10.1. Сформировать списки граждан, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам в 2023 году в разрезе терапевтических участков. Срок до 01.02.2023г

10.2. Сформировать списки граждан, подлежащих диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2023 году в разрезе терапевтических участков. Срок до 01.02.2023г

10.3. Сформировать списки граждан старше трудоспособного возраста, подлежащих диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2023 году в разрезе терапевтических участков. Срок до 01.02.2023г

10.4. Составить списки граждан, подлежащих углубленной диспансеризации в 2023 году в разрезе терапевтических участков.

10.5. Составить списки инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаками «Жителю блокадного Ленинграда», «Житель осажденного Севастополя», бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, тружеников тыла. Срок до 01.02.2023г

11. Еливанову М.П. – начальнику хозяйственного отдела ГБУЗ ПК «ГКП №4»:

11.1. Своевременно обеспечивать поликлиники №1,2,3,4,5 картами и анкетами по диспансеризации (приложение №13).

12. Шабиевой О.Р.- заведующей лабораторией:

12.1 Организовать проведение исследований по диспансеризации в часы работы поликлиники с обязательной регистрацией в журнале.

13. Пастухову С.Ю. – специалисту по медицинскому оборудованию:

13.1. Укомплектование и оснащение отделений (кабинетов) медицинской профилактики в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами и стандартом оснащения (приложения 2 и 3 к Порядку организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2020 г. № 1177н).

14. Тимофееву О.А. – заведующему отделения функциональной диагностики:

14.1. Обеспечить проведение исследований в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения, углубленной диспансеризации категории граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19).

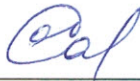
15. Неверовой И.Б. – заведующей отделением УЗИ диагностики:

15.1. Обеспечить проведение исследований в рамках диспансеризации определённых групп взрослого населения в соответствии с приказом

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н.

16. Признать утратившим силу приказ по ГБУЗ ПК «ГКП №4» от 25.02.2022г №114 «о проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2022г.

17. Контроль за исполнением приказа отставляю за собой.

Главный врач _____  О.В.Савченко

Приложение №1

(на основании приказа МЗ РФ

от 27.04.2021 N 404н

(в ред. Приказа МЗ РФ от 01.02.2022 N 44н)

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

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

- 1) работающие граждане;
- 2) неработающие граждане;
- 3) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

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

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

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. Медицинские мероприятия, проводимые в рамках настоящего порядка, направлены на:

1) профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее - хронические неинфекционные заболевания), факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение (далее - факторы риска), а также риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;

3) проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития;

4) определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.

4. Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

1) в качестве самостоятельного мероприятия;

2) в рамках диспансеризации;

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

5. Диспансеризация проводится:

1) 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;

2) ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая:

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

б) лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда", лиц, награжденных знаком "Житель осажденного Севастополя" 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.

Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

6. 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 - 18 настоящего порядка и приложениями N 1 и N 2 к настоящему порядку.

7. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходят углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства в соответствии с перечнем исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год и плановый период (далее - углубленная диспансеризация).

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

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.

В случае использования в медицинской организации медицинской информационной системы медицинской организации или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья предоставляют гражданам возможность прохождения опроса (анкетирования), получения информации о целях и объемах профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, записи на приемы (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, информирования о порядке прохождения медицинского осмотра и диспансеризации и последовательности приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, в том числе посредством использования федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" и иных информационных систем, предусмотренных частью 5 статьи 91 Федерального закона N 323-ФЗ.

Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации рекомендуется проводить в течение одного рабочего дня.

8. 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.

9. 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" (для лицензий на осуществление медицинской деятельности, выданных до вступления в силу постановления Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. N 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")") 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".

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

При отсутствии в населенном пункте, в котором проживает гражданин старше 65 лет, медицинской организации, в которой могут быть проведены профилактический медицинский осмотр или диспансеризация, может осуществляться перевозка гражданина в медицинскую организацию в рамках мер социальной поддержки, предусмотренных в субъекте Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 6 октября 1999 г. N 184-ФЗ "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации".

Медицинской организацией работающему гражданину выдается справка о прохождении профилактического медицинского осмотра или диспансеризации в день прохождения указанных осмотра (диспансеризации) в соответствии с Порядком выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2020 г. N 972н.

11. Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона 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.

12. 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 Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. N 108н (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, 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".

13. Основными задачами фельдшера фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта при организации и проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации являются:

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

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

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

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

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

измерения артериального давления на периферических артериях:

определения уровня общего холестерина в крови;

определения уровня глюкозы в крови натощак;

электрокардиографии в покое;

измерения внутриглазного давления;

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

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

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

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

проведения краткого индивидуального профилактического консультирования в рамках первого этапа диспансеризации;

4) организация выполнения приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, не указанных в подпункте 3 настоящего пункта, в том числе направление по результатам профилактического медицинского осмотра граждан, находящихся под диспансерным наблюдением (с III группой здоровья), на прием (осмотр) врачом-терапевтом, врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья в объеме, предусмотренном в подпункте 12 пункта 16 настоящего порядка;

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

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

7) формирование комплекта документов, заполнение карты учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 ноября 2020 г. N 1207н (далее - карта учета диспансеризации);

8) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для

выявления ВИЧ-инфекции в соответствии со статьей 7 Федерального закона от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" (далее - Федеральный закон N 38-ФЗ) с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции:

14. Основными задачами врача-терапевта при организации и проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации являются:

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

2) прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе граждан, направленных в соответствии с подпунктом 4 пункта 13 и подпунктом 6 пункта 15 настоящего порядка, в объеме, предусмотренном в подпункте 12 пункта 16 настоящего порядка, прием (осмотр) по результатам первого этапа диспансеризации, включающий осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающих осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза заболевания (состояния), определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и исследований в рамках второго этапа диспансеризации, а также прием (осмотр) по результатам второго этапа диспансеризации в объеме, предусмотренном в подпункте 13 пункта 18 настоящего порядка;

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

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

5) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции в соответствии со статьей 7 Федерального закона N 38-ФЗ с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции.

15. Основными задачами отделения (кабинета) медицинской профилактики и центра здоровья при организации и проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации являются:

1) составление плана проведения профилактического медицинского осмотра и

диспансеризации в текущем календарном году (ежемесячного, ежедекадного);

2) участие в информировании населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, их целях, а также в проведении разъяснительной работы и мотивировании граждан к прохождению профилактического медицинского осмотра, диспансеризации;

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

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

анкетирования;

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

измерения артериального давления на периферических артериях;

определения уровня общего холестерина в крови;

определения уровня глюкозы в крови натощак;

измерения внутриглазного давления;

определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев, предусмотренных приложением N 3 к настоящему порядку;

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

приема (осмотра) по результатам профилактического медицинского осмотра в объеме, предусмотренном в подпункте 12 пункта 16 настоящего порядка;

проведения краткого индивидуального профилактического консультирования в рамках профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, а также углубленного профилактического консультирования в рамках второго этапа диспансеризации.

5) организация выполнения медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, не указанных в подпункте 4 настоящего пункта;

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

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

8) формирование комплекта документов, заполнение карты учета диспансеризации;

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

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

11) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции в соответствии со статьей 7 Федерального закона N 38-ФЗ с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции.

16. 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; проведение для лиц с выявленными факторами риска краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья и (или) врачом-терапевтом;

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 риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год (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);

8) флюорографию легких или рентгенографию легких для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в 2 года (не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки);

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

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

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

12) прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья;

17. 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 16 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:

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 16 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;

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 16 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;

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

18. 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 (консультацию) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и

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

11) осмотр (консультацию) 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) осмотр (консультацию) 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);

13) 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);

14) 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;

15) 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 915н, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

19. Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации могут проводиться мобильными медицинскими бригадами, осуществляющими свою деятельность в соответствии с Правилами 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.

20. 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.

21. 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 соответствии 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.

22. 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".

В случае использования в медицинской организации медицинской информационной системы медицинской организации или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, информация о результатах приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, включая сведения о медицинской документации, сформированной в форме

электронных документов, представляется в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, в том числе с целью предоставления гражданам услуг в сфере здравоохранения в электронной форме посредством использования федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" и иных информационных систем, предусмотренных частью 5 статьи 91 Федерального закона N 323-ФЗ.

23. 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;

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

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 IIIa группу здоровья.

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

25. 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.

26. Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации считаются выполненными 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.

27. 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 обязательного медицинского страхования.

28. В случае выявления у гражданина, являющегося владельцем оружия, при проведении медицинских осмотров или медицинских освидетельствований либо при оказании ему медицинской помощи заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, медицинская организация уведомляет об этом владельца оружия и оформляет сообщение о наличии оснований для внеочередного медицинского освидетельствования и об аннулировании действующего медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием (при его наличии). Указанное сообщение формируется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной цифровой подписи медицинским работником и медицинской организацией, размещается в федеральном реестре документов, содержащем сведения о результатах медицинского освидетельствования, который ведется в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, и передается в федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный в сфере оборота оружия. (в ред. Приказа Минздрава РФ от 01.02.2022 N 44н)

Приложение №2
(на основании Порядка направления граждан
на прохождение углубленной
диспансеризации, включая категории
граждан, проходящих углубленную
диспансеризацию в первоочередном
порядке, утвержденному приказом
МЗ РФ от 1 июля 2021 г. N 698н)

КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН, ПРОХОДЯЩИХ УГЛУБЛЕННУЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В ПЕРВООЧЕРЕДНОМ ПОРЯДКЕ

1. Граждане, перенесшие новую коронавирусную инфекцию COVID-19, при наличии двух и более хронических неинфекционных заболеваний.

При этом учитываются коды по МКБ-10 <1> хронических неинфекционных заболеваний по следующим группам:

<1> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.

1 группа - I10, I11, I12, I13, I15, I20.1, I20.8, I20.8, I20.9, I25.0, I25.1, I25.2, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9;

2 группа - I48;

3 группа - E11;

4 группа - J44.0, J44.8, J44.9;

5 группа - I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I67.8.

Наличие двух и более хронических неинфекционных заболеваний у гражданина определяется при наличии кода по МКБ-10 из 1 группы в сочетании с одним и более кодом по МКБ-10 из 2 - 5 групп.

2. Граждане, перенесшие новую коронавирусную инфекцию COVID-19, не относящиеся к категории, указанной в пункте 1 настоящего Приложения.

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 - I15), 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 E78).

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 кг/м² (кодируется по МКБ-10 кодом R63.5).

Ожирение - индекс массы тела 30 кг/м² и более (кодируется по МКБ-10 кодом E66).

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 других 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".

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 (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);

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 (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);

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 (к иммунохимическим методам исследования относятся все качественные и количественные методы исследования, в которых используется иммунохимическая реакция антиген-антитело);

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-дерматовенеролога, 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);

г) исследование на выявление злокачественных новообразований кожи и (или) слизистых оболочек:

осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия).

**ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО
НАСЕЛЕНИЯ ГБУЗ ПК «ГКП №4»**

1. Утвердить уровни внутреннего контроля качества (далее по тексту ВКК):

0 УРОВЕНЬ: осуществляет врач-терапевт участковый, с учетом заключений всех врачей-специалистов и результатов, проведенных лабораторных и функциональных исследований, определяет уровень качества диспансеризации по законченному случаю в 100% - УКД 0.

I УРОВЕНЬ: заведующий отделением медицинской профилактики проводит экспертную оценку предоставленной от врачей терапевтов медицинской документации по законченному случаю и методом выборочного контроля качества оказания медицинской помощи по законченным случаям (по медицинской документации).

II УРОВЕНЬ: заведующий терапевтическим отделением проводит экспертную оценку медицинской документации по законченному случаю в 30%, в ходе контроля определяет дефекты в организации работы, их причины и разрабатывает мероприятия по их исключению.

III уровень: заведующий поликлиникой проводит экспертную оценку медицинской документации по законченному случаю в 30%, в ходе контроля определяет дефекты в организации работы, их причины и разрабатывает мероприятия по их исключению

IV УРОВЕНЬ: заместитель главного врача по медицинской части осуществляет контроль в случаях выявления запущенных онкологических заболеваний у лиц ранее прошедших ДВН и ПрМО (в течении года), проводит служебные расследование с предоставлением акта главному врачу.

2. При проведении внутреннего контроля качества (далее по тексту порядок ВКК) диспансеризации определенных групп взрослого населения экспертиза проводится по учетной форме не реже 1 раза в квартал, с последующим заполнением акта (приложение №5).

3. Результаты проведенных экспертиз доводятся до сведения врачей, участвующих в диспансеризации. Оценка проводится по следующим критериям:

1. Качество заполнения медицинской документации.
2. Полнота выполненных объемов диспансеризации.

3. Оценка конечного результата и своевременное проведение мероприятий 2 этапа диспансеризации.
4. Соответствие выявленных диагнозов установленной группе здоровья.
5. Своевременное проведение мероприятий для коррекции выявленных факторов риска и хронических неинфекционных заболеваний.
6. Наличие в амбулаторной карте результатов всех обследований и записей врачей об осмотрах.

Акт экспертной оценки качества профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения

№ п/п	Критерии оценки	Наличие в амбулаторной карте	Примечание
1	Согласие пациента на проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения		
2	Опрос (анкетирование) пациента		
3	Антропометрия (измерение роста, массы тела, окружность талии), ИМТ		
4	Измерение АД на двух руках		
5	Наличие в амбулаторной карте анализов и исследований в соответствии с приказом 404н от 27 апреля 2021 г. «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»		
6	Соблюдение дат анализов и исследований в амбулаторной карте и в системе «Promed»		
7	Наличие в амбулаторной карте осмотра врача терапевта участкового на 1 этапе		
8	В осмотре врача терапевта участкового описаны жалобы в		

	полном объеме со сбором анамнеза заболевания		
9	Описание объективного статуса к карте диспансеризации в полном объеме (л/узлы, молочные железы и т.д.)		
10	Постановка диагноза с учетом выявленных факторов риска ХНИЗ (стадия, степень, риск, код по МКБ)		
11	План обследования пациента с учетом анкетирования и полученных результатов		
12	План лечения пациента с учетом анкетирования и полученных результатов и факторов риска		
13	Наличие в амбулаторной карте исследований или осмотров узких специалистов на основании приказа 404н от 27 апреля 2021 г. «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»		
14	Наличие в амбулаторной карте осмотра врача терапевта участкового на 2 этапе		
15	План лечения пациента с учетом проведенного исследования на 2 этапе и факторов риска ХНИЗ		

Выводы:

Ежедневный мониторинг карт ДВН и ПМО (по данным поликлиник)

[illegible]

направлено (по данным введенных карт)

[illegible]

[illegible]

**Дополнительная анкета
при проведении диспансеризации граждан 65 лет и старше
на выявление риска падений и остеопоротических переломов**

Дата анкетирования (день, месяц, год):			
ФИО пациента:		Пол:	
Дата рождения (день, месяц, год):		Полных лет:	
Рост:		Вес:	
Медицинская организация:			
Должность и ФИО проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.1.	Эндокринные нарушения (сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы, гиперпаратиреоз, тиреотоксикоз, гипогонадизм, эндогенный гиперкортицизм)?	Да	Нет
1.2.	Ревматологические и аутоиммунные заболевания (системная красная волчанка, анкилозирующий спондилит)?	Да	Нет
1.3.	Заболевания органов пищеварения (состояния после резекции желудка, мальабсорбция, хронические заболевания печени)?	Да	Нет
1.4.	Заболевания почек (хроническая почечная недостаточность, синдром Фанкони, почечно-канальцевый ацидоз)?	Да	Нет
1.5.	Заболевания крови (миеломная болезнь, талассемия, лимфомы, лейкозы)?	Да	Нет
1.6.	Другие заболевания и состояния (алкоголизм, иммобилизация, овариэктомия, нервная анорексия, трансплантация органов)?	Да	Нет
1.7.	Генетические нарушения (Синдром Марфана, несовершенный остеогенез, несовершенный десмогенез, гомоцистинурия)?	Да	Нет
2.	Принимаете ли Вы следующие лекарственные препараты: тиреоидные гормоны, антиконвульсанты, иммунодепрессанты, антациды с аллюминием?	Да	Нет
3.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас	Да	Нет

	ревматоидный артрит?		
4.	Принимаете ли Вы глюкокортикостероиды в виде таблеток более 3 месяцев?	Да	Нет
5.	Были ли у Вас переломы позвонков, шейки бедра, шейки плечевой кости или два и более перелома (в том числе, разных костей и в разное время)?	Да	Нет
6.	Были ли переломы бедра у Ваших родителей?	Да	Нет
7.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	Нет
8.	Принимаете ли Вы алкоголь ежедневно более 1 литра пива/ 3 бокалов вина/ 90 мл крепких напитков (водки, коньяка)?	Да	Нет
9.	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	Да	Нет
10.	Используете ли Вы (или Вам советовали использовать) трость или ходунки для безопасного передвижения?	Да	Нет
11.	Чувствуете ли Вы неустойчивость, когда идете?	Да	Нет
12.	Вы опираетесь на мебель при передвижении по дому?	Да	Нет
13.	Бойтесь ли Вы упасть?	Да	Нет
14.	Вам необходимо опираться на руки, чтобы встать со стула?	Да	Нет
15.	Вам трудно подняться на бордюр?	Да	Нет
16.	У Вас часто возникает потребность срочно посетить туалет для мочеиспускания?	Да	Нет
17.	Ваши ноги утратили чувствительность?	Да	Нет
18.	Вы принимаете лекарства, которые вызывают головокружение или заставляют Вас чувствовать себя более усталым (ой), чем обычно?	Да	Нет

Дополнительная анкета
при проведении диспансеризации граждан 65 лет и старше
на выявление риска падений и остеопоротических переломов

Дата анкетирования (день, месяц, год):			
ФИО пациента:		Пол:	
Дата рождения (день, месяц, год):		Полных лет:	
Рост:		Вес:	
Медицинская организация:			
Должность и ФИО проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.1.	Эндокринные нарушения (сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы, гиперпаратиреоз, тиреотоксикоз, гипогонадизм, эндогенный гиперкортицизм)?	Да	Нет
1.2.	Ревматологические и аутоиммунные заболевания (системная красная волчанка, анкилозирующий спондилит)?	Да	Нет
1.3.	Заболевания органов пищеварения (состояния после резекции желудка, мальабсорбция, хронические заболевания печени)?	Да	Нет
1.4.	Заболевания почек (хроническая почечная недостаточность, синдром Фанкони, почечно-канальцевый ацидоз)?	Да	Нет
1.5.	Заболевания крови (миеломная болезнь, талассемия, лимфомы, лейкозы)?	Да	Нет
1.6.	Другие заболевания и состояния (алкоголизм, иммобилизация, овариэктомия, нервная анорексия, трансплантация органов)?	Да	Нет
1.7.	Генетические нарушения (Синдром Марфана, несовершенный остеогенез, несовершенный десмогенез, гомоцистинурия)?	Да	Нет
2.	Принимаете ли Вы следующие лекарственные препараты: тиреоидные гормоны, антиконвульсанты, иммунодепрессанты, антациды с аллюминием?	Да	Нет
3.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас	Да	Нет

	ревматоидный артрит?		
4.	Принимаете ли Вы глюкокортикостероиды в виде таблеток более 3 месяцев?	Да	Нет
5.	Были ли у Вас переломы позвонков, шейки бедра, шейки плечевой кости или два и более перелома (в том числе, разных костей и в разное время)?	Да	Нет
6.	Были ли переломы бедра у Ваших родителей?	Да	Нет
7.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	Нет
8.	Принимаете ли Вы алкоголь ежедневно более 1 литра пива/ 3 бокалов вина/ 90 мл крепких напитков (водки, коньяка)?	Да	Нет
9.	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	Да	Нет
10.	Используете ли Вы (или Вам советовали использовать) трость или ходунки для безопасного передвижения?	Да	Нет
11.	Чувствуете ли Вы неустойчивость, когда идете?	Да	Нет
12.	Вы опираетесь на мебель при передвижении по дому?	Да	Нет
13.	Боитесь ли Вы упасть?	Да	Нет
14.	Вам необходимо опираться на руки, чтобы встать со стула?	Да	Нет
15.	Вам трудно подняться на бордюр?	Да	Нет
16.	У Вас часто возникает потребность срочно посетить туалет для мочеиспускания?	Да	Нет
17.	Ваши ноги утратили чувствительность?	Да	Нет
18.	Вы принимаете лекарства, которые вызывают головокружение или заставляют Вас чувствовать себя более усталым (ой), чем обычно?	Да	Нет

Правила
вынесения заключения по результатам дополнительного анкетирования
граждан в возрасте 65 лет и старше

Вопросы	Ответ и заключение	Врачебная тактика, показания для направления на 2 этап диспансеризации или дополнительное обследование вне рамок диспансеризации
Риск остеопоротических переломов (оценивается 10-летний риск переломов по алгоритму FRAX)		
Возраст	Модель FRAX работает с возрастом от 40 до 90 лет. Если вводятся меньшие или большие значения, программа рассчитает вероятность для 40 или 90 лет соответственно.	Оценивается 10-летний риск переломов по алгоритму FRAX с целью стратификации по риску переломов и определения показаний для назначения антиостеопоротической терапии (для российской популяции (https://www.sheffield.ac.uk/FRAX/tool.aspx?lang=rs)). Пациенту с низким риском перелома необходимо при профилактическом консультировании учесть риск падений и другие факторы риска остеопоротических переломов. Пациенту со средним риском перелома по
Пол	Мужской или женский. Отметить соответствующий.	FRAX должна быть выполнена денситометрия и перерасчет риска с учетом минеральной плотности кости. Если у пациентов с высоким риском переломов нет других показаний для наблюдения врачом-
Вес	Должен быть введен в кг.	специалистом (например, старческой астении, являющейся показанием для диспансерного
Рост	Должен быть введен в см.	наблюдения врачом-гериатром), дальнейшее диспансерное наблюдение пациента проводит
Вопрос 1	Ответ «Да» – вероятность вторичного остеопороза	врач общей практики/врач-терапевт участковый, который проводит и мониторирует эффективность и безопасность антиостеопоротической терапии.
Вопросы 2-8	Ответ «Да» на любой из вопросов – имеется фактор риска	Если риск остеопоротического перелома высокий или средний и есть показания для наблюдения врачом-специалистом, пациент направляется к врачу-гериатру или врачу-эндокринологу, или врачу-ревматологу для

	остеопоротических переломов	дальнейшего обследования, включая денситометрию, и назначения антиостеопоротической терапии.
Риск падений		
Вопросы 9-10	Ответ «Да» на любой из вопросов – имеется риск падений. Ответ учитывается при подсчете суммы баллов (ответ «Да» – 2 балла)	Сумма баллов 4 и более ответов «Да» на вопросы 9-18 указывает на высокий риск падений. Пациенту с низким риском падений проводится профилактическое консультирование по профилактике падений – по физической активности, питанию, организации безопасного быта. При выявлении снижения зрения, слуха, недержания мочи по данным основного анкетирования пациент направляется к соответствующим специалистам для коррекции указанных факторов риска падений.
Вопросы 11-18	Ответ «Да» на любой из вопросов – имеется риск падений. Ответ учитывается при подсчете суммы баллов (ответ «Да» – 1 балл)	Пациент с низким риском падений наблюдается врачом общей практики/врачом-терапевтом участковым, который оценивает риск падений при каждом визите пациента путем получения ответа на вопросы: - Были ли у Вас в течении последнего года травмы, связанные с падением, или падения без травм? - Чувствуете ли Вы неустойчивость, когда встаете или идете? - Боитесь ли Вы упасть? При появлении положительного ответа хотя бы на 1 из 3 вопросов, врач общей практики/врач-терапевт участковый проводит диагностическое обследование согласно клиническим рекомендациям «Падения у пациентов пожилого и старческого возраста». При сочетании высокого риска падений с синдромом старческой астении, диспансерное наблюдение пациента осуществляет врач-гериатр.

приложение к приказу 12 от 09.01.23

ВСЕ
49860

ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих диспансеризации взрослого населения в 2023 г.

по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2023
Пол. № 1	1268	1268	1268	1268	1268	1268	1268	1268	1268	1268	1268	1268	15212
Тер.1	634	634	634	634	634	634	634	634	634	634	634	634	7606
Тер.2	634	634	634	634	634	634	634	634	634	634	634	634	7606
Пол. № 2	704	704	704	704	704	704	704	704	704	704	704	704	8451
Пол. № 3	1338	1338	1338	1338	1338	1338	1338	1338	1338	1338	1338	1338	16057
Тер. № 4	704	704	704	704	704	704	704	704	704	704	704	704	8451
Тер. № 5	634	634	634	634	634	634	634	634	634	634	634	634	7606
Пол. № 4	352	352	352	352	352	352	352	352	352	352	352	352	4225
Пол. № 5	493	493	493	493	493	493	493	493	493	493	493	493	5916
Итого:	4155	4155	4155	4155	4155	4155	4155	4155	4155	4155	4155	4155	49860
На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на 1 участок
на 1 участок	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	845

Согласовано:

Зам. главного врача по медицинской части
Зам. главного врача по экономическим вопросам
Зав. информационно-аналитическим отделом

Н.А. Ковалевская
О.Г. Прудникова
О.В. Пепеляева

приложение к приказу от 22.09.01.23

ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения численности граждан Пермского края старше трудоспособного возраста, подлежащих диспансеризации
определенных групп взрослого населения в 2023 году.

23099

по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2023
Пол. № 1	587	587	587	587	587	587	587	587	587	587	587	587	7047
Тер.1	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	3524
Тер.2	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	3524
Пол. № 2	326	326	326	326	326	326	326	326	326	326	326	326	3915
Пол. № 3	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	620	7439
Тер.№ 4	326	326	326	326	326	326	326	326	326	326	326	326	3915
Тер.№ 5	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	3524
Пол. № 4	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163	163	1958
Пол. № 5	228	228	228	228	228	228	228	228	228	228	228	228	2741
Итого:	1925	1925	1925	1925	1925	1925	1925	1925	1925	1925	1925	1925	23099
На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на участок
на 1 участок	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	392

Согласовано:

Зам. главного врача по медицинской части
Зам. главного врача по экономическим вопросам
Зав. информационно-аналитическим отделом

Н.А. Ковалевская
О.Г. Прулиникова
О.В. Петелькина

приложение к приказу 22 от 09.01.23

ПЛАН проведения II этапа ДВН на 2023 год

по участкам (59 участков)

2-й этап

18448

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2023
Пол. № 1	469	469	469	469	469	469	469	469	469	469	469	469	5628
Тер.1	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	2814
Тер.2	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	2814
Пол. № 2	261	261	261	261	261	261	261	261	261	261	261	261	3127
Пол. № 3	495	495	495	495	495	495	495	495	495	495	495	495	5941
Тер.№ 4	261	261	261	261	261	261	261	261	261	261	261	261	3127
Тер.№ 5	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	2814
Пол. № 4	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	1563
Пол. № 5	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	182	2189
Итого:	1537	1537	1537	1537	1537	1537	1537	1537	1537	1537	1537	1537	18448
На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого
на I участок	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	313

Согласовано:

Зам. главного врача по медицинской части

Зам. главного врача по экономическим вопросам

Зав. информационно-аналитическим отделом

Н.А. Ковалевская

О.Г. Прудникова

О.В. Пенеласва

18448,2

1537

приложение к приказу от 22.09.2023

ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам взрослому населению в 2023 г.

9831

по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2023
Пол. № 1	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	2999
Тер.1	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1375
Тер.2	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1375
Пол. № 2	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	1666
Пол. № 3	264	264	264	264	264	264	264	264	264	264	264	264	3166
Тер. № 4	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	1527
Тер. № 5	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1375
Пол. № 4	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	833
Пол. № 5	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	97	1166
Итого:	819	819	819	819	819	819	819	819	819	819	819	819	9831
На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на участок
на 1 участок	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	167

Согласовано:
Зам. главного врача по медицинской части
Зам. главного врача по экономическим вопросам
Зав. информационно-аналитическим отделом

Н.А. Ковалевская
О.Г. Прудникова
О.В. Пенелюва

приложение к приказу от 08.01.23

ВСС
8836

ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих углубленной диспансеризации взрослого населения в 2023 г.

по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2023
Пол. № 1	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	2696
Тер.1	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	1348
Тер.2	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	1348
Пол. № 2	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1498
Пол. № 3	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	2845
Тер. № 4	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1498
Тер. № 5	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	1348
Пол. № 4	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	749
Пол. № 5	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	1048
Итого:	736	736	736	736	736	736	736	736	736	736	736	736	8836
На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2023
на 1 участок	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	150

Согласовано:

Зам. главного врача по медицинской части
Зам. главного врача по экономическим вопросам
Зав. информационно-аналитическим отделом

Н.А. Коналовская
О.Г. Прудникова
О.В. Петеляева