

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Пермского края БУЗ ПК
«ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 4»

ПРИКАЗ

«11» 02 2026 г.

г. Пермь

№ 34/17- 102

«О проведении профилактических
медицинских осмотров,
диспансеризации взрослого населения,
углубленной диспансеризации
в ГБУЗ ПК «ГКП №4» в 2026 году»

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения, утверждённым приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021г. № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения» (далее – Порядок) (с изменениями от 28 сентября 2023 г. № 515н, от 19 июля 2024 г. № 378), приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 июля 2021 г. № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке», от 10 ноября 2020 г. № 1207н «Об утверждении учетной формы медицинской документации № 131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)», порядка ее ведения и формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения», во исполнение приказа Министерства здравоохранения Пермского края «О проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации взрослого населения, углубленной диспансеризации в 2026 году» от 23.01.2026 г. №34-01-03-33, О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Пермского края от 23.01.2026 № 34-01-03-33, приказа Министерства здравоохранения Пермского края «О проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации взрослого населения, углубленной диспансеризации в 2026 году» от 28.01.2026 г № 34-01-03- 65

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить планы по проведению профилактических медицинских осмотров (далее – ПМО), диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – ДВН), ДВН старше трудоспособного возраста, подлежащих диспансеризации, углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (далее – УДВН), в 2026 году в разрезе терапевтических участков, отделений (кабинетов) медицинской профилактики (годовой, помесичный) с определением персональной ответственности за их исполнение в 2026 году:

1.1. план-график ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих ПМО в 2026 году (Приложение №1);

1.2. план-график ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих ДВН в 2026 году (Приложение №2);

1.3. план-график ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих диспансеризации взрослого населения в 2026 году (2 этап диспансеризации) (Приложение №3)

1.4. план-график ежемесячного распределения численности граждан Пермского края старше трудоспособного возраста, подлежащих диспансеризации в 2026 году (Приложение №4)

1.5. план-график ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих УДВН в 2026 году (Приложение №5);

1.6. план-график ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2026 году (Приложение №6);

1.7. план распределения численности граждан Пермского края, подлежащих скрининговому исследованию на антитела к гепатиту С путем определения суммарных антител классов М и G к вирусу гепатита С в крови (Приложение №7);

2. Заместителя главного врача по медицинской части – назначить ответственным лицом за организацию и проведение ПМО, ДВН, УДВН в 2026 году по ГБУЗ ПК «ГКП №4»;

3. Заведующих поликлиник №1-5 и заведующих терапевтическими отделениями №1-7, заведующего отделением медицинской профилактики назначить ответственными за организацию и проведение ПМО, ДВН, УДВН в ГБУЗ ПК «ГКП №4» в соответствии с Порядком, согласно Перечню и Плану-графику, утвержденными настоящим приказом с персональной ответственностью за их исполнение в 2026 году;

4. Врача терапевта – участкового, врача-терапевта отделения медицинской профилактики назначить ответственным лицом за проведение ПМО, ДВН, УДВН в ГБУЗ ПК «ГКП №4» в соответствии с Порядком, согласно Перечню и Плану-графику, утвержденными настоящим приказом с персональной ответственностью за их исполнение в 2026 году;

5. Утвердить и внедрить в работу прилагаемые:

5.1. схему маршрутизации пациентов при проведении первого и второго этапов ДВН в ГБУЗ ПК «ГКП №4» (Приложение №8);

5.2. форму справки о прохождении ДВН, ПМО в соответствии с Приложением №9 к настоящему приказу;

5.3. категории оценки результатов цитологического исследования мазка (соскоба) с шейки матки, в том числе с применением жидкостной цитологии, в том числе проведенной в рамках ДВН в соответствии с Приложением №10 к настоящему приказу;

5.4. категории оценки результатов маммографии, в том числе проведенной в рамках ДВН в соответствии с Приложением №11 к настоящему приказу;

5.5. протокол маммографии в соответствии с Приложением №12 к настоящему приказу;

5.6. дополнительную анкету при проведении ДВН граждан 65 лет и старше на выявление риска падений и остеопоротических переломов в соответствии с Приложением № 13 к настоящему приказу;

5.7. правила вынесения заключений по результатам дополнительного анкетирования граждан 65 лет и старше на выявление риска падений и остеопоротических переломов в соответствии с Приложением №14 к настоящему приказу;

5.8. целевые показатели впервые выявленных заболеваний при проведении ПМО и ДВН в 2026 году в ГБУЗ ПК «ГКП №4» в соответствии с Приложением № 15 к настоящему приказу;

6. Врачам-терапевтам участковым:

6.1. сформировать персонифицированные списки граждан, подлежащих ДВН, ПМО, УДВН в 2026 году в соответствии с прикреплением к врачу (фельдшеру) и номером участка. Контроль за прохождением диспансеризации, углубленной диспансеризации, профилактических осмотров возложить на врачей - терапевтов участковых, врачей (фельдшеров) кабинетов (отделений) медицинской профилактики, врачей общей практики;

6.2. обеспечить проведение профилактического осмотра или диспансеризации, находящихся на диспансерном наблюдении, при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра);

6.3. обеспечить взятие на диспансерное наблюдение 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»;

6.4. обеспечить проведение флюорографии легких или рентгенографии

органов грудной клетки (легких) 1 раз в год;

6.5. обеспечить в обязательном порядке при проведении профилактических осмотров и первого этапа диспансеризации расчет индекса массы тела (далее – ИМТ). При $ИМТ \geq 30,0 \text{ кг/м}^2$ устанавливается диагноз Е66 (Ожирение) в приеме врача-терапевта, врача общей практики с последующим взятием на диспансерное наблюдение в течение 3-х рабочих дней согласно Клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации «Ожирение 2020»;

6.6. обеспечить своевременное размещение в Единой информационной системе здравоохранения Пермского края структурированных электронных медицинских документов (далее - СЭМД) по результатам профилактических мероприятий;

6.7. обеспечить формирование пакета документов, заполнение карты учета диспансеризации, исключая введения в карту недостоверной информации;

6.8. обеспечить предоставление работающему гражданину справки по форме согласно Приложению №7 к настоящему приказу о прохождении ДВН на основании статьи 185.1 Трудового кодекса Российской Федерации и в соответствии с Порядком выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2020 г. № 972н;

6.9. обеспечить проведение скринингового исследования на антитела к гепатиту С граждан в возрасте 25 лет и старше 1 раз в 10 лет путем определения суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови.

6.10. обеспечить направление в центры здоровья пациентов с выявленными факторами риска развития ХНИЗ (ожирение 1-2 ст., избыточная масса тела, курение, риск пагубного потребления алкоголя, сочетание нерационального питания и низкой физической активности, сочетание нескольких факторов риска) для проведения профилактического консультирования, разработки индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни и взятия на диспансерное наблюдение.

6.11. обеспечить проведение диспансеризации в стационарных условиях маломобильным пациентам с обязательным выполнением объема первого этапа ДВН, а также второго этапа ДВН (при наличии показаний);

6.12. В целях выявления ранних признаков дислипидемии и формирования атеросклероза одновременно с прохождением ПМО или ДВН организуются однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрасте 18 - 40 лет и оценка липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды): у пациентов в возрасте 18 - 39 лет - один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше - один раз в 3 года.

7. Заведующему отделением медицинской профилактики:

7.1. обеспечить укомплектование и оснащение отделений (кабинетов) медицинской профилактики, в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами и стандартом оснащения (в соответствии с приложениями 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);

7.2. организовать взаимодействие с руководителями организаций, учреждений, крупных промышленных предприятий, учреждений подведомственных Министерству труда и социального развития Пермского края, Министерству образования и науки Пермского края, расположенных на территории обслуживания ГБУЗ ПК «ГКП №4», с целью проведения диспансеризации граждан на рабочем месте;

7.3. сформировать и утвердить приказом ежеквартальный график выездов мобильных медицинских бригад и мобильных медицинских комплексов, в том числе в организации, учреждения, крупные промышленные предприятия, расположенные на территории обслуживания ГБУЗ ПК «ГКП №4»;

7.4. обеспечить внутренний контроль качества проведения медицинских мероприятий в ДВН, ПМО, УДВН с оценкой проведенного дообследования на предмет выявления ХНИЗ по результатам выявленных патологических отклонений, не реже 1 раза в месяц, акт проверки предоставлять заместителю главного врача по медицинской части с планом мероприятий по устранению выявленных нарушений;

7.5. обеспечить своевременное предоставление отчетности ПМО, ДВН, УДВН в соответствии с учетными и отчетными формами;

7.6. обеспечить размещение формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее - Форма) в системе отчетности «Парус» ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом нарастающим итогом, начиная с января текущего года;

7.8. обеспечить методическое сопровождение и консультативную помощь врачам – терапевтам участковым, в организации и проведении ПМО, ДВН, УДВН;

7.9. обеспечить мониторинг и анализ проведения ПМО, ДВН, УДВН, уделив особое внимание установке впервые выявленных хронических неинфекционных заболеваний, а также заболеваний с диагнозом Е66 (Ожирение), и в случае выявления недостатков, информировать заместителя главного врача по медицинской части, заведующих терапевтическими отделениями;

7.10. обеспечить предоставление ответственному лицу по работе с сайтом ГБУЗ ПК «ГКП №4» актуальной информации в разделе «Диспансеризация» для размещения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

8. Заведующим поликлиниками №1-5, заведующим терапевтическими отделениями №1-7, женскими консультациями №1,4:

8.1. обеспечить проведение профилактического осмотра и первого этапа диспансеризации, углубленной диспансеризации, мобильными медицинскими бригадами с использованием комплекса передвижного медицинского, осуществляющими свою деятельность в соответствии с Правилами организации деятельности мобильной медицинской бригады, предусмотренными приложением № 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. № 543н;

8.2. организовать взаимодействие с руководителями организаций, учреждений, крупных промышленных предприятий, учреждений подведомственных Министерству труда и социального развития Пермского края, Министерству образования и науки Пермского края, расположенных на территории обслуживания ГБУЗ ПК «ГКП №4», с целью проведения диспансеризации граждан на рабочем месте;

8.3. обеспечить направление граждан врачами всех специальностей амбулаторно-поликлинического звена в отделение (кабинет) медицинской профилактики;

8.4. обеспечить проведение исследований и мероприятий в соответствии с Порядком, перечнем исследований и иных медицинских вмешательств:

8.4.1. скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

- исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом (к иммунохимическим методам исследования относятся все качественные и количественные методы исследования, в которых используется иммунохимическая реакция антиген-антитело);

8.4.2. исследования на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

- ректороманоскопия, колоноскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия);

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

осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки. Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются). Использовать при описании и трактовке результатов исследования классификацию Bethesda в соответствии с Приложением №8 к настоящему приказу;

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

- маммография обеих молочных желез в двух

проекциях с двойным прочтением рентгенограмм силами двух рентгенологов с отдельными независимыми заключениями, в том числе с возможностью применения искусственного интеллекта. Использовать при описании и трактовке результатов исследования стандартизованную шкалу оценки результатов маммографии по степени риска наличия злокачественных образований молочной железы BI-RADS в соответствии с Приложением №9 к настоящему приказу, протокол маммографии в соответствии с Приложением №10 к настоящему приказу;

8.4.5. скрининг риска падений и переломов у лиц 65 лет и старше путем дополнительного анкетирования в соответствии с Приложениями №11,12 к настоящему приказу;

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

- определение простат - специфического антигена в крови;

8.4.7. осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включая осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия);

8.4.8. скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

- эзофагогастродуоденоскопия;

8.4.9. исследование на выявление злокачественных новообразований легкого:

- флюорография, рентгенография, компьютерная томография легких;

8.5. обеспечить проведение ПМО, ДВН, УДВН, включая сбор и обработку биоматериала, в течение всего времени работы медицинской организации, включая вечерние часы и субботу;

8.5. обеспечить проведение профилактических медицинских осмотров и первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации граждан в течение 1 рабочего дня;

8.6. обеспечить проведение в первоочередном порядке ПМО и ДВН лицам 40-65 лет, не посещавшим поликлинику в течение последних двух лет;

8.7. обеспечить проведение в первоочередном порядке УДВН гражданам при наличии двух и более хронических неинфекционных заболеваний (далее – с учетом приоритизации);

8.8. обеспечить дистанционное закрытие первого этапа ДВН, при наличии у пациента личного кабинета на ЕПГУ и отсутствии выявленной патологии;

8.9. обеспечить проведение в срок до 01 апреля 2026 года ДВН инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны (далее – ВОВ), супругов погибших (умерших) инвалидов и участников ВОВ, 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;

8.10. обеспечить контроль за эффективностью проводимых мероприятий в рамках скрининга риска падений и остеопоротических переломов при

проведении ДВН граждан 65 лет и старше;

8.11. обеспечить контроль направления к врачу-гериатру пациентов с результатом 5 баллов и более по скрининговому опроснику «Возраст не помеха».

8.12. обеспечить соблюдение маршрутизации и проведение исследований в рамках второго этапа диспансеризации в соответствии с Порядком проведения населению Пермского края компьютерной томографии/магнитно-резонансной томографии в амбулаторных условиях, порядком проведения населению Пермского края ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы в амбулаторных условиях, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 04 мая 2021г. № 34-01-05-468 «Об организации проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований в амбулаторных условиях» (редакция от 30 декабря 2022 г. № 34-01-02-1620);

8.11. обеспечить выполнение показателей эффективности профилактического осмотра, диспансеризации, углубленной диспансеризации, в том числе для дифференцированной оплаты труда медицинских работников, участвующих в проведении профилактического осмотра и диспансеризации:

8.11.1. охват граждан профилактическим осмотром в соответствии с Порядком и согласно плана-графика, утвержденного настоящим приказом;

8.11.2. охват граждан диспансеризацией в соответствии с Порядком и согласно плана-графика, утвержденного настоящим приказом, в том числе направление граждан на второй этап диспансеризации по результатам первого этапа (не менее 37% от числа граждан, прошедших первый этап);

8.11.3. охват граждан старше трудоспособного возраста диспансеризацией в соответствии с Порядком и согласно плана-графика, утвержденного настоящим приказом;

8.11.4. охват граждан углубленной диспансеризацией в соответствии с Порядком и согласно плану - графика, утвержденного настоящим приказом;

8.11.5. достижение целевых показателей впервые выявленных заболеваний при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в соответствии с Приложением №13 к настоящему приказу;

8.12. обеспечить контроль за эффективностью проводимых мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний в рамках профилактического осмотра и 1 этапа диспансеризации: осмотр гинекологом (фельдшером, акушеркой), в том числе взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование, в том числе с применением жидкостной цитологии, маммография, исследование кала на скрытую кровь, определение простат - специфического антигена в крови, эзофагогастродуоденоскопия, осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний;

8.13. обеспечить контроль за своевременностью и полнотой дополнительного

обследования граждан с выявленными патологическими отклонениями в рамках 2 этапа диспансеризации или вне рамок диспансеризации с целью уточнения онкологических заболеваний и своевременной установления диспансерного наблюдения;

8.14. обеспечить контроль за полнотой выявления болезней системы кровообращения и факторов риска их развития;

8.15. обеспечить контроль за постановкой на диспансерный учет пациентов с хронической сердечной недостаточностью;

8.16. обеспечить внутренний контроль качества проведения медицинских мероприятий в рамках диспансеризации, углубленной диспансеризации, профилактических осмотров с оценкой проведенного обследования на предмет выявления ХНИЗ по результатам выявленных патологических отклонений, выявление и предотвращение фактов внесения недостоверной информации;

8.17. обеспечить своевременное предоставление отчетности по профилактическим осмотрам, диспансеризации, углубленной диспансеризации в соответствии с учетными и отчетными формами;

8.18. обеспечить своевременное размещение в Единой информационной системе здравоохранения Пермского края структурированных электронных медицинских документов (далее - СЭМД) по результатам профилактических мероприятий;

8.19. проводить выборочный контроль качества проведения профилактического осмотра и диспансеризации, углубленной диспансеризации не реже 1 раза в месяц, акт проверки предоставлять заместителю главного врача по медицинской части с планом мероприятий по устранению выявленных нарушений;

9. Заместителю главного врача по медицинской части:

9.1. организовать взаимодействие с главами администраций муниципальных образований по организации и проведению диспансеризации, углубленной диспансеризации, профилактических осмотров сотрудников организаций, учреждений, предприятий, расположенных на территории ГБУЗ ПК «ГКП №4»;

9.2. организовать взаимодействие с руководителями организаций, учреждений, крупных промышленных предприятий, учреждений подведомственных Министерству труда и социального развития Пермского края, Министерству образования и науки Пермского края, расположенных на территории ГБУЗ ПК «ГКП №4», с целью проведения диспансеризации граждан на рабочем месте;

9.3. организовать взаимодействие между стационаром и амбулаторно-поликлиническим звеном с назначением ответственных лиц по направлению пациентов после выписки из стационара в поликлинику для прохождения диспансеризации, профилактических осмотров;

9.4. обеспечить проведение исследований и мероприятий в соответствии с Порядком, перечнем исследований и иных медицинских вмешательств:

9.4.1. скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

- исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом (к иммунохимическим методам исследования относятся все качественные и количественные методы исследования, в которых используется иммунохимическая реакция антиген-антитело);

9.4.2. исследования на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

- ректороманоскопия, колоноскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия);

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

осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки. Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются). Использовать при описании и трактовке результатов исследования классификацию Bethesda в соответствии с Приложением №8 к настоящему приказу;

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

- маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм силами двух рентгенологов с отдельными независимыми заключениями, в том числе с возможностью применения искусственного интеллекта. Использовать при описании и трактовке результатов исследования стандартизованную шкалу оценки результатов маммографии по степени риска наличия злокачественных образований молочной железы BI-RADS в соответствии с Приложением № 9 к настоящему приказу, протокол маммографии в соответствии с Приложением №10 к настоящему приказу;

9.4.5. скрининг риска падений и переломов у лиц 65 лет и старше путем дополнительного анкетирования в соответствии с Приложениями №11, 12 к настоящему приказу;

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

- определение простат-специфического антигена в крови;

9.4.7. осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включая осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия);

9.4.8. скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

- эзофагогастродуоденоскопия;

9.4.9. исследование на выявление злокачественных новообразований легкого: флюорография, рентгенография, компьютерная томография легких;

9.5. обеспечить проведение профилактических осмотров, диспансеризаций, углубленной диспансеризации, включая сбор и обработку биоматериала, в течение всего времени работы медицинской организации, включая вечерние часы и субботу;

9.6. обеспечить привлечение медицинских работников медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь для проведения приемов (осмотров, консультаций) и медицинских исследований в рамках прохождения профилактических осмотров, диспансеризации, углубленной диспансеризации (при необходимости);

9.7. обеспечить соблюдение маршрутизации и проведение исследований в рамках второго этапа диспансеризации в соответствии с Порядком проведения населению Пермского края компьютерной томографии/магнитно-резонансной томографии в амбулаторных условиях, порядком проведения населению Пермского края ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы в амбулаторных условиях, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 04 мая 2021г. № 34-01-05-468 «Об организации проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований в амбулаторных условиях» (редакция от 30 декабря 2022 г. № 34-01-02-1620);

9.8. обеспечить проведение в срок до 1 апреля 2025 года диспансеризации 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, труженников тыла;

9.9. проводить выборочный контроль качества проведения профилактического осмотра и диспансеризации, углубленной диспансеризации не реже 1 раза в квартал, акт проверки предоставлять главному врачу с планом мероприятий по устранению выявленных нарушений;

10. Заведующему информационно-аналитическим отделом:

10.1 сформировать план-график ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих профилактическим осмотрам взрослого населения в 2026 году в разрезе структурных подразделений;

10.2. сформировать план-график ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих диспансеризации в 2026 году в разрезе структурных подразделений;

10.3. сформировать план-график ежемесячного распределения численности граждан Пермского края старше трудоспособного возраста, подлежащих диспансеризации в 2026 году в разрезе структурных подразделений;

10.4. сформировать план-график ежемесячного распределения численности граждан, подлежащих углубленной диспансеризации в 2026 году в разрезе структурных подразделений;

10.5. план распределения численности граждан Пермского края, подлежащих скрининговому исследованию на антитела к гепатиту С путем определения суммарных антител классов М и G к вирусу гепатита С в крови в 2026 году в разрезе структурных подразделений;

10.6 . обеспечить взаимодействие в рамках Регламента информационного взаимодействия уполномоченным лицам учреждений здравоохранения Пермского края со страховыми медицинскими организациями и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Пермского края (далее – ТФОМС ПК) в вопросах информационного сопровождения застрахованных лиц на этапе профилактических мероприятий, утвержденного приказом ТФОМС Пермского края от 21 мая 2020 года № 193;

10.7. обеспечить направление в ТФОМС ПК, страховые медицинские организации актуализированные сведения 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, 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;

10.8. обеспечить формирование комплекта документов, заполнение карты учета ПМО (ДВН) и представление статистической отчетности по форме и в сроки, утверждаемые Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с частью 3 статьи 97 Федерального закона № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г.;

10.9. обеспечить контроль за формированием и выставлением электронных реестров счетов и счетов на оплату за проведенную диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и профилактический осмотр в соответствии с требованиями ТФОМС ПК и за своевременным обновлением базы данных населения, прикрепленного для оказания первичной медико- санитарной помощи;

11. Заместителю главного врача по экономическим вопросам:

11.1. осуществлять оплату труда медицинских работников по проведению ПМО, ДВН, УДВН в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени, локальных нормативных актов учреждения по сотрудникам, на основании предоставляемых отчетов от заведующих

структурными подразделениями, заведующего информационно-аналитическим отделом;

12. Инженеру – Швецову С.М.:

12.1 обеспечить техническую возможность формирования отчетности в Единой информационной системе здравоохранения Пермского края результатов проведения профилактических мероприятий;

12.2. обеспечить размещение актуальной информации на официальном сайте ГБУЗ ПК «ГКП №4» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в разделе «Диспансеризация»: приглашение граждан на профилактический осмотр, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию, диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья, диспансеризацию определенных групп взрослого населения ветеранов боевых действий-участников специальной военной операции; актуальные нормативно-правовые акты Министерства здравоохранения Российской Федерации по порядку проведения профилактических мероприятий (от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 28 сентября 2023г. № 515н «О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021г. № 404н», от 1 июля 2021г. № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке», приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 июля 2024 г. №378 «О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н»); режим и график работы кабинета (отделения) медицинской профилактики, центров здоровья и участковой терапевтической службы ГБУЗ ПК «ГКП №4», в том числе в вечернее время (после 18.00) и по субботам, режим и график работы специалистов по проведению диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья; возможность прохождения профилактического осмотра, 1 этапа диспансеризации, включая диспансеризацию определенных групп взрослого населения ветеранов боевых действий-участников специальной военной операции за 1 день, способы записи; возрастные группы, подлежащие профилактическому осмотру, диспансеризации, диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья; анкету по диспансеризации, углубленной диспансеризации, диспансеризации граждан 65 лет и старше, дополнительную анкету при проведении диспансеризации граждан 65 лет и старше на выявление риска падений и остеопоротических переломов для скачивания и

самостоятельного заполнения; перечень исследований и мероприятий, входящих в профилактический осмотр, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию, диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья, памятку по подготовке к исследованиям в рамках профилактических мероприятий, перечень исследований и мероприятий, входящих в профилактический осмотр, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию; информационные материалы (листовки, памятки, ролики для населения по диспансеризации, углубленной диспансеризации, диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья с официальных сайтов TAKZDOROVO.RU, ФГБУ "НМИЦ ТПМ", ГБУЗ ПК «ЦОЗМП»);

13. Настоящий приказ вступает в силу момента подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2026 года.

15. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

и.о. Главного врача  Н.М. Зуева

ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2026 году.

55761

по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2026 год
Пол. № 1	1701	1701	1701	1701	1701	1701	1134	1134	1134	1135	1134	1135	17012
Тер.1	851	851	851	851	851	851	567	567	567	567	567	567	8506
Тер.2	851	851	851	851	851	851	567	567	567	567	567	567	8506
Пол. № 2	945	945	945	945	945	945	630	630	630	630	630	631	9451
Тер.3	945	945	945	945	945	945	630	630	630	630	630	631	9451
Пол. № 3	1796	1796	1796	1796	1796	1796	1197	1197	1197	1196	1197	1197	17955
Тер.№ 4	945	945	945	945	945	945	630	630	630	630	630	630	9450
Тер.№ 5	851	851	851	851	851	851	567	567	567	567	567	567	8505
Пол. № 4	473	473	473	473	473	473	315	315	315	315	315	315	4725
Тер.№ 6	473	473	473	473	473	473	315	315	315	315	315	315	4725
Пол. № 5	662	662	662	662	662	662	441	441	441	441	441	441	6617
Тер.№ 7	662	662	662	662	662	662	441	441	441	441	441	441	6617
Итого: участковые терапевты	5576	5576	5576	5576	5576	5576	3717	3717	3717	3717	3717	3720	55761

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на участок
на I участок	95	95	95	95	95	95	63	63	63	63	63	63	945

Согласовано:

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



Е.А. Лобанова

О.Г. Прудникова

О.В. Пелелеева



ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих диспансеризации взрослого населения в 2026 году (2 этап диспансеризации)

20632

по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2026 год
Пол. № 1	629	629	629	629	629	629	420	420	420	420	419	420	6295
Тер.1	315	315	315	315	315	315	210	210	210	210	210	210	3147
Тер.2	315	315	315	315	315	315	210	210	210	210	210	210	3147
Пол. № 2	350	350	350	350	350	350	233	233	233	233	233	233	3497
Тер.3	350	350	350	350	350	350	233	233	233	233	233	233	3497
Пол. № 3	664	664	664	664	664	664	443	443	443	443	443	443	6644
Тер.№ 4	350	350	350	350	350	350	233	233	233	233	233	233	3497
Тер.№ 5	315	315	315	315	315	315	210	210	210	210	210	210	3147
Пол. № 4	175	175	175	175	175	175	117	117	117	116	117	117	1748
Тер.№ 6	175	175	175	175	175	175	117	117	117	116	117	117	1748
Пол. № 5	245	245	245	245	245	245	163	163	163	163	163	163	2448
Тер.№ 7	245	245	245	245	245	245	163	163	163	163	163	163	2448
Итого: участковые терапевты	2063	2063	2063	2063	2063	2063	1375	1375	1375	1375	1375	1376	20631

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на участок
на 1 участок	35	35	35	35	35	35	23	23	23	23	23	23	350

Согласовано:

Зам. главного врача по медицинской части

Зам. главного врача по экономическим вопросам

Зав. информационно-аналитическим отделом



Е.А. Лобанова

О.Г. Прудникова

О.В. Пелесяева



ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам взрослых населения в 2026 году

10346

по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2026 год
Пол. № 1	316	316	316	316	316	316	211	211	211	211	211	209	3156
Тер.1	158	158	158	158	158	158	105	105	105	105	105	105	1578
Тер.2	158	158	158	158	158	158	105	105	105	105	105	105	1578
Пол. № 2	175	175	175	175	175	175	117	117	117	117	117	117	1752
Тер.3	175	175	175	175	175	175	117	117	117	117	117	117	1752
Пол. № 3	333	333	333	333	333	333	222	222	222	222	222	221	3332
Тер.№ 4	175	175	175	175	175	175	117	117	117	117	117	117	1754
Тер.№ 5	158	158	158	158	158	158	105	105	105	105	105	105	1578
Пол. № 4	88	88	88	88	88	88	58	58	58	58	58	58	876
Тер.№ 6	88	88	88	88	88	88	58	58	58	58	58	58	876
Пол. № 5	123	123	123	123	123	123	82	82	82	82	82	82	1230
Тер.№ 7	123	123	123	123	123	123	82	82	82	82	82	82	1230
Итого: участковые терапевты	1035	1035	1035	1035	1035	1035	690	690	690	690	690	686	10346

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на Участок
на 1 участок	18	18	18	18	18	18	12	12	12	12	12	12	175

Согласовано:

Зам. главного врача по медицинской части

Зам. главного врача по экономическим вопросам

Зав. информационно-аналитическим отделом

Е.А. Лобанова
О.Г. Прудникова
О.В. Пепельева

ВСЕ

20584

ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения по числу граждан Пермского края старше трудоспособного возраста, подлежащих диспансеризации, определенных групп взрослого населения в 2026 году

по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2026 год
Пол. № 1	628	628	628	628	628	628	457	457	457	457	457	230	6281
Тер.1	314	314	314	314	314	314	228	228	228	228	228	115	3140
Тер.2	314	314	314	314	314	314	228	228	228	228	228	115	3140
Пол. № 2	349	349	349	349	349	349	254	254	254	254	254	127	3491
Тер.3	349	349	349	349	349	349	254	254	254	254	254	127	3491
Пол. № 3	663	663	663	663	663	663	482	482	482	482	482	242	6629
Тер.№ 4	349	349	349	349	349	349	254	254	254	254	254	127	3489
Тер.№ 5	314	314	314	314	314	314	228	228	228	228	228	115	3140
Пол. № 4	174	174	174	174	174	174	127	127	127	127	127	64	1743
Тер.№ 6	174	174	174	174	174	174	127	127	127	127	127	64	1743
Пол. № 5	244	244	244	244	244	244	178	178	178	178	178	89	2443
Тер.№ 7	244	244	244	244	244	244	178	178	178	178	178	89	2443
Итого: участковые территории	2058	2058	2058	2058	2058	2058	1498	1498	1498	1498	1498	751	20584

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на участок
на 1 участок	35	35	35	35	35	35	25	25	25	25	25	13	349

Согласовано:

Зам. главного врача по медицинской части

Зам. главного врача по экономическим вопросам

Зав. информационно-аналитическим отделом


 Е.А. Лобанова

 О.Г. Прудникова

 О.В. Пепеляева

ВСС
7707

ПЛАН-ГРАФИК ежемессечного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих углубленной диспансеризации лиц в 2026 году по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2026 год
Пол. № 1	235	235	235	235	235	235	157	157	157	157	157	155	2349
Тер.1	118	118	118	118	118	118	78	78	78	78	78	78	1175
Тер.2	118	118	118	118	118	118	78	78	78	78	78	78	1174
Пол. № 2	131	131	131	131	131	131	87	87	87	87	87	87	1308
Тер.3	131	131	131	131	131	131	87	87	87	87	87	87	1308
Пол. № 3	249	249	249	249	249	249	165	165	165	165	165	164	2483
Тер.№ 4	131	131	131	131	131	131	87	87	87	87	87	87	1308
Тер.№ 5	118	118	118	118	118	118	78	78	78	78	78	78	1175
Пол. № 4	65	65	65	65	65	65	44	44	44	44	44	44	654
Тер.№ 6	65	65	65	65	65	65	44	44	44	44	44	44	654
Пол. № 5	91	91	91	91	91	91	61	61	61	61	61	61	912
Тер.№ 7	91	91	91	91	91	91	61	61	61	61	61	61	912
Итого: участковые терапевты	771	771	771	771	771	771	514	514	514	514	514	511	7707
ВСЕГО	771	771	771	771	771	771	514	514	514	514	514	511	7706

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на участок
на I участок	13	13	13	13	13	13	9	9	9	9	9	9	131

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


Е.А. Лобанова
О.Г. Прудникова
О.В. Петеляева

ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2026 году.

ВСЕ **7680**

Отделение медпрофилактики

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2026 год
Отделение медпрофилактики	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	7680
пол1 (на 1 ставку)ДВН 1 этап, 2 этап, ПМО	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1920
пол1 (на 1 ставку)ДВН 1 этап, 2 этап, ПМО	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1920
пол1 (на 1 ставку)ДВН 1 этап, 2 этап, ПМО	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1920
пол1 (на 1 ставку)ДВН 1 этап, 2 этап, ПМО	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1920

в т.ч на 1,0 ставки

1 этап ДВН	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	900
2 этап ДВН	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	660
ПМО	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
удВН													0
ИТОГО	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1920

в т.ч на 4,0 ставки

1 этап ДВН	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	3600
2 этап ДВН	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	220	2640
ПМО	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1440
удВН													0
ИТОГО	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	7680

Итого: терапевты ОМП	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	640	7680
-----------------------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	-------------

на 1 врача ОМП	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1920
-----------------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	-------------

Согласовано:

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



Е.А. Лобанова
 О.Г. Прудникова
 О.В. Пепеляева

План обследования лиц старше 25 лет на ВГС в рамках ДВН на 2026 год

8285

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2026 год
Пол. № 1	220	323	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	2660
Пол. № 2	120	170	113	113	113	113	113	113	113	113	113	113	1420
Пол. № 3	215	337	201	201	201	201	201	201	201	201	201	201	2565
Пол. № 4	52	91	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	630
Пол. № 5	83	110	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	1010
Итого	690	1031	656	656	656	656	656	656	656	656	656	656	8285

Согласовано:

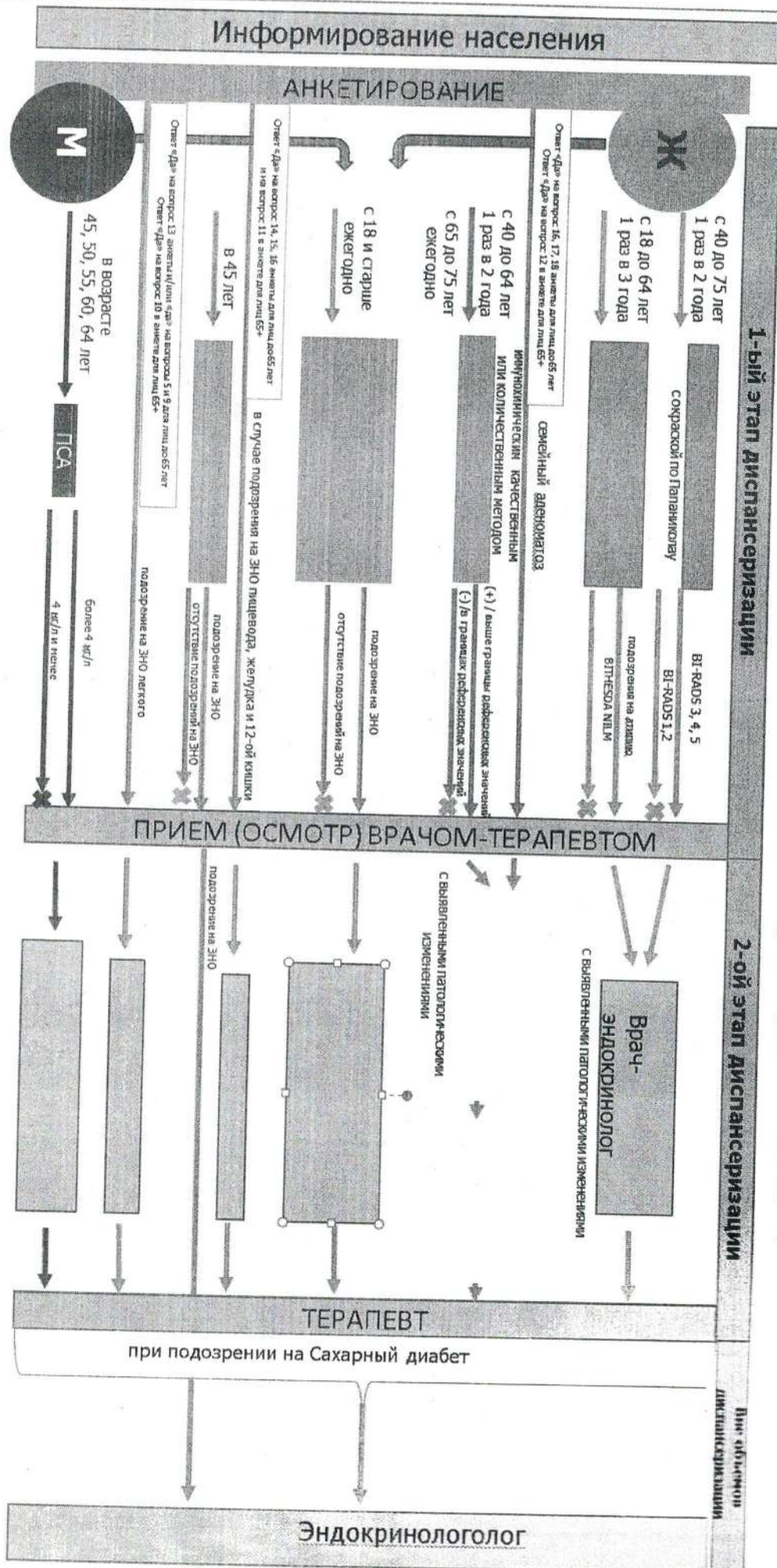
Зам. главного врача по медицинской части

Зам. главного врача по экономическим вопросам

Зав. информационно-аналитическим отделом

 Е.А. Лобанова
 О.Г. Прудникова
 О.В. Пепеляева

Схема маршрутизации пациентов при диспансеризации в ГКП № 4



М - мужчины, Ж - женщины

Бланк медицинской организации

Справка № ___ / _____

о прохождении диспансеризации определенных групп взрослого населения

Дана _____,
дата рождения _____,
проживающему (щей) по адресу: _____,
о том, что _____ проходил (а) диспансеризацию определенных
групп взрослого населения.

Справка дана по месту требования.

Дата выдачи _____
(подпись, печать врача)

Врач _____

Заведующий поликлиникой _____
(подпись, печать врача)

Категории оценки результатов цитологического исследования мазка (соскоба) с шейки матки, в том числе проведенной в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения (классификации Bethesda)

<p>Заключение NILM, «цитограмма без особенностей»: отсутствие внутриклеточного поражения или злокачественности, то есть клетки не изменены, онкологической настороженности нет.</p>	<p>повторная цитология через 3 года</p>
<p>Доброкачественные изменения: Инфекции (могут присутствовать трихомонада, грибы рода <i>Candida</i>, кокки, диплококки, изменения, связанные с присутствием вируса герпеса); Реактивные изменения эпителия (воспалительная атипия, плоскоклеточная метаплазия, гиперкератоз, паракератоз, дегенеративные и репаративные изменения); Атрофия с воспалением (атрофический кольпит, плоскоклеточная метаплазия, гиперкератоз, паракератоз)</p>	<p>требуется дообследование и лечение, повторение анализа через несколько месяцев</p>
<p>Атипия неясного значения: Клетки плоского эпителия с атипией неясного происхождения (ASC-US) – образцы с клеточными изменениями, которые выражены более существенно, чем реактивные, но количественно или качественно недостаточны для постановки диагноза LSIL (CIN I); Клетки плоского эпителия с атипией неясного происхождения не исключающие высокую степень поражения (ASC-H) – подозрение на HSIL (CIN II, CIN III)</p>	<p>ASC-US – требуется проведение повторного исследования через 6 месяцев и дополнительных уточняющих исследований ASC-H – требуется обязательное проведение кольпоскопии, биопсии</p>
<p>Плоскоклеточное интраэпителиальное поражение низкой степени (LSIL) – признаки папилломавирусной инфекции, CIN I. В большинстве случаев связано с воспалением и папилломавирусной инфекцией.</p>	<p>требуется проведение повторного исследования через 6 месяцев и дополнительных уточняющих исследований. Общая тактика: дообследование и наблюдение.</p>
<p>Плоскоклеточное интраэпителиальное поражение высокой степени (HSIL) – CIN II, CIN III,</p>	<p>требуется обязательное проведение кольпоскопии, биопсии. Общая тактика: гистологическое</p>

CIS (внутриэпителиальный рак) Степени дисплазии по глубине поражения эпителия.	подтверждение диагноза, лечение.
Плоскоклеточный инвазивный рак: стадия уточняется при гистологическом исследовании после биопсии, подтверждается после операции.	необходимо дообследование и лечение.

**Категории оценки результатов маммографии,
в том числе проведенной
в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения**

Используемая при описании и трактовке результатов исследования стандартизированная шкала оценки результатов маммографии по степени риска наличия злокачественных образований молочной железы BI-RADS, состоит из 6 категорий:

- Категория 0 - неполное исследование (требуется дообследование)
- Категория 1 - нет изменений (образования не выявлены)
- Категория 2 - доброкачественные изменения (обычное наблюдение)
- Категория 3 - вероятно доброкачественные изменения (повторное обследование через короткий интервал, 6 месяцев)
- Категория 4 - подозрение на рак (рекомендовано дообследование)
- Категория 5 - характерно для рака (рекомендована биопсия)
- Категория 6 - верифицированный рак (подтвержденный биопсией рак)

Протокол описания рентгеновской маммографии

Дата	№а/к	ЭЭД	мЗв
ФИО			
Вид исследования – скрининговое		Цель исследования – диспансеризация	
Модель маммографа		Проекция – краниокаудальная, косая медиолатеральная	

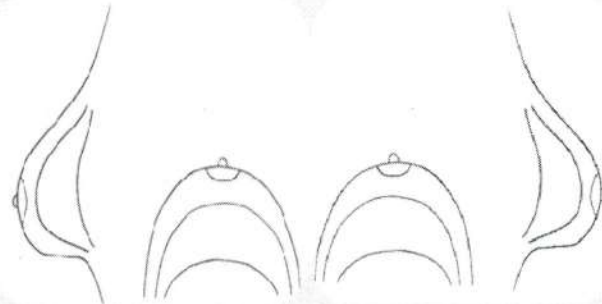
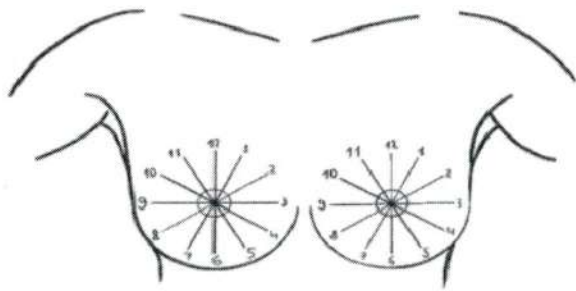
Комментарии рентгенолаборанта (врача-рентгенолога):

Параметр	Правая молочная железа	Левая молочная железа	Детализация/примечания
Особенности укладки			
День менструального цикла:			
Травмы	да / нет	да / нет	дата (при ответе «да»):
Рубцы	да / нет	да / нет	
Изменения кожи	да / нет	да / нет	при ответе «да» подчеркнуть: пигментный невус, язвы, сыпь, отек, «лимонная корка», выбухание, втяжение
Выделения из соска	да / нет	да / нет	серозные/геморрагические /молозивоподобные

Описание рентгеновского изображения

Параметр	Правая молочная железа	Левая молочная железа
Деформации	есть/нет	есть/нет
Соски и ареолы	изменены/неизменены	изменены/неизменены
Структура молочных желез	однородная/неоднородная	однородная/неоднородная
Преобладание компонента	железистого/фиброзного/жирового/кистозного	железистого/фиброзного/жирового/кистозного
Тип плотности по ACR	A / B / C / D	A / B / C / D
Узловые образования	есть/нет	есть/нет
Локализация узловых образований	в _____ квадранте _____ смотсоска	в _____ квадранте _____ смотсоска
Форма узловых образований	круглая/овальная/ неправильная	круглая/овальная/ неправильная
Контур узловых образований	четкий/нечеткий	четкий/нечеткий
Плотность узловых образований	высокая/средняя/низкая	высокая/средняя/низкая
Структура узловых образований	однородная/неоднородная	однородная/неоднородная
Наличие кальциатов в образовании	да / нет	да / нет
Размер узлового образования	мм	мм
Зоны асимметрии	есть / нет	есть / нет
Распространенность	локальная/тотальная/ динамическая	локальная/тотальная/ динамическая
Локализация зоны асимметрии	в _____ квадранте _____ смотсоска	в _____ квадранте _____ смотсоска
Плотность зоны асимметрии	высокая/средняя/низкая	высокая/средняя/низкая
Размер зоны асимметрии	мм	мм
Тяжистая перестройка структуры	есть / нет	есть / нет
Локализация зоны тяжелой перестройки	в _____ квадранте _____ смотсоска	в _____ квадранте _____ смотсоска
Кальциаты в зоне тяжелой перестройки	есть/нет	есть/нет

Параметр	Правая молочная железа	Левая молочная железа
Кальцинаты	есть/нет	есть/нет
Локализация	в _____ квадранте _____ смотсоска	в _____ квадранте _____ смотсоска
Распределение кальцинов	единичные / скопление на ограниченном участке / секторальное/региональное/ диффузное	единичные / скопление на ограниченном участке / секторальное/региональное/ диффузное
Вид кальцинов	Типичные доброкачественные: кожные/сосудистые/потипу «попкорна»(крупноглыбчатые) /«игольчатые»походу протоков / округлые / дистрофические/потипу «чашечек» (полулунные) / обызвествлениепоконттуру	Типичные доброкачественные: кожные/сосудистые/потипу «попкорна»(крупноглыбчатые) /«игольчатые»походу протоков) / округлые / дистрофические/потипу «чашечек» (полулунные) / обызвествлениепоконттуру
	Типичные злокачественные: аморфные(как мокрый сахар)/ грубые гетерогенные / плеоморфные / линейные или линейные ветвистые	Типичные злокачественные: аморфные(как мокрый сахар)/ грубые гетерогенные / плеоморфные / линейные или линейные ветвистые
	Интрамаммарные лимфатические узлы выявлены/не выявлены	выявлены/не выявлены
Локализация	в _____ квадранте _____ смотсоска	в _____ квадранте _____ смотсоска
Размер	_____ мм	_____ мм
Подмышечные лимфатические узлы	выявлены/ не выявлены	выявлены/ не выявлены
Структура	однородная / неоднородная	однородная / неоднородная
Размер	_____ мм	_____ мм
Патологический очаг (указать на карте, при наличии нескольких очагов - указать номер)		



Правая

Левая

Заключение:

BI-RADS[®]

0/ 1 / 2 / 3^a/ 4a / 4b / 4c/ 5/6^a

0/ 1 / 2 / 3^a/ 4a / 4b / 4c/ 5/6^a

Рекомендации:

^aКатегории BI-RADS 3 и 6 не используются при скрининге/диспансеризации

^bПри наличии нескольких патологических очагов итоговая категория BI-RADS указывается по наиболее значимому очагу

**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 алюминием?	Да	Нет
3.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас ревматоидный артрит?	Да	Нет
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

Интерпретация результатов анкетирования

Оценка риска переломов

Вопросы 1.1.-1.7. – ответ «Да» на любой из вопросов предполагает вероятность вторичного остеопороза;

Вопросы 2-8 – ответ «Да» на любой из вопросов предполагает риск остеопоротических переломов;

Оценка риска падений

Вопрос 9-10 – 2 балла за каждый ответ «Да»;

Вопрос 11-18 – 1 балл за каждый ответ «Да».

Сумма баллов 4 и более ответов «Да» на вопросы 9-18 указывает на высокий риск падений.

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 FRAX должна быть выполнена денситометрия и перерасчет риска с учетом минеральной плотности кости.
Пол	Мужской или женский. Отметить соответствующий.	Если у пациентов с высоким риском переломов нет других показаний для наблюдения врачом-специалистом (например, старческой астении, являющейся показанием для диспансерного наблюдения врачом-гериатром), дальнейшее диспансерное наблюдение пациента проводит врач общей практики/врач-терапевт участковый, который проводит и мониторирует эффективность и безопасность антиостеопоротической терапии. 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 дальнейшего обследования, включая денситометрию, и назначения антиостеопоротической терапии.
Вес	Должен быть введен в кг.	
Рост	Должен быть введен в см.	
Вопрос 1	Ответ «Да» – вероятность вторичного остеопороза	
Вопросы 2-8	Ответ «Да» на любой из вопросов – имеется фактор риска остеопоротических переломов	
Риск падений		
Вопросы	Ответ «Да» на	Сумма баллов 4 и более ответов «Да» на вопросы 9-18

9-10	любой из вопросов – имеется риск падений. Ответ учитывается при подсчете суммы баллов (ответ «Да» – 2 балла)	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)	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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? <p>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».</p> <p>При сочетании высокого риска падений с синдромом старческой астении, диспансерное наблюдение пациента осуществляет врач-гериатр.</p>

Целевые значения впервые выявленных заболеваний при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2026 году

№ п/п	Подразделение	Всего БСК	Всего ЗНО	колоректальный рак	рак молочной железы	рак шейки матки	Прочие локализации	Всего СД 2 тип	Болезни органов дыхания
1	Поликлиника № 1	704	26	5	10	2	9	45	69
2	Поликлиника № 2	391	15	3	5	1	5	25	38
3	Поликлиника № 3	743	28	5	10	2	10	48	72
4	Поликлиника № 4	196	7	1	3	1	3	13	19
5	Поликлиника № 5	274	10	2	4	1	4	18	27
	Итого	2307	86	17	32	6	31	148	225

И.о. главного врача

Согласовано:

Заместитель главного врача по медицинской части

Исполнитель

Заведующая информационно-аналитическим отделом

Н.М. Зуева

Е.А. Лобанова

О.В. Пепеляева

ВСЕ
7707

ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих углубленной диспансеризации лиц в 2026 году по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2026 год
Пол. № 1	235	235	235	235	235	235	157	157	157	157	157	155	2349
Тер.1	118	118	118	118	118	118	78	78	78	78	78	78	1175
Тер.2	118	118	118	118	118	118	78	78	78	78	78	78	1174
Пол. № 2	131	131	131	131	131	131	87	87	87	87	87	87	1308
Тер.3	131	131	131	131	131	131	87	87	87	87	87	87	1308
Пол. № 3	249	249	249	249	249	249	165	165	165	165	165	164	2483
Тер.№ 4	131	131	131	131	131	131	87	87	87	87	87	87	1308
Тер.№ 5	118	118	118	118	118	118	78	78	78	78	78	78	1175
Пол. № 4	65	65	65	65	65	65	44	44	44	44	44	44	654
Тер.№ 6	65	65	65	65	65	65	44	44	44	44	44	44	654
Пол. № 5	91	91	91	91	91	91	61	61	61	61	61	61	912
Тер.№ 7	91	91	91	91	91	91	61	61	61	61	61	61	912
Итого: участковые гераневты	771	771	771	771	771	771	514	514	514	514	514	511	7707
ВСЕГО	771	771	771	771	771	771	514	514	514	514	514	511	7706

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на Участок
на 1 участок	13	13	13	13	13	13	9	9	9	9	9	9	131

Согласовано:

Зам. главного врача по медицинской части *Е.А. Лобанова*

Зам. главного врача по экономическим вопросам *О.Г. Прудникова*

Зав. информационно-аналитическим отделом *О.В. Пепеляева*