

ПРИКАЗ

«14» 02 2024г

№ 95

О проведении профилактических
медицинских осмотров,
диспансеризации взрослого
населения, углубленной
диспансеризации в 2024 году

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 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 определенных групп взрослого населения» (далее – Порядок), приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 сентября 2023 г. № 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 2021 г. № 404н», 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 определенных групп взрослого населения» и приказа Министерства здравоохранения Пермского края от 12.02.2024 года № 34-01-02-137 «О проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации взрослого населения, углубленной диспансеризации в 2024 году»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. план-график ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих профилактическим осмотрам взрослого населения в 2024 году в разрезе структурных подразделений;

1.2. план-график ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих диспансеризации в 2024 году в разрезе структурных подразделений;

1.3. план-график ежемесячного распределения численности граждан Пермского края старше трудоспособного возраста, подлежащих диспансеризации в 2024 году в разрезе структурных подразделений;

1.4. план-график ежемесячного распределения численности граждан, подлежащих углубленной диспансеризации в 2024 году в разрезе структурных подразделений;

1.5. форму справки о прохождении диспансеризации, профилактического осмотра в соответствии с приложением 1 к настоящему приказу;

1.6. категории оценки результатов цитологического исследования мазка (соскоба) с шейки матки, в том числе проведенной в рамках диспансеризации в соответствии с приложением 2 к настоящему приказу;

1.7. категории оценки результатов маммографии, в том числе проведенной в рамках диспансеризации в соответствии с приложением 3 к настоящему приказу;

1.8. протокол маммографии в соответствии с приложением 4 к настоящему приказу;

1.11. дополнительную анкету при проведении диспансеризации граждан 65 лет и старше на выявление риска падений и остеопоротических переломов в соответствии с приложением 5 к настоящему приказу;

1.12. правила вынесения заключений по результатам дополнительного анкетирования граждан 65 лет и старше на выявление риска падений и остеопоротических переломов в соответствии с приложением 6 к настоящему приказу;

1.13. целевые показатели впервые выявленных заболеваний при проведении профилактических осмотров и диспансеризации в 2024 году в разрезе медицинских организаций в соответствии с приложением 7 к настоящему приказу;

2. Заместителя главного врача по медицинской части – назначить ответственным лицом за организацию и проведение периодического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации взрослого населения по ГБУЗ ПК «Городская клиническая поликлиника № 4».

3. Заведующих поликлиниками № 1, № 2, № 3, № 4, № 5 – назначить ответственными за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации в разрезе терапевтических участков,

отделения медицинской профилактики с персональной ответственностью за их исполнение в 2024 году;

4. Врача терапевта участкового – назначить ответственным лицом за проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации, профилактических осмотров в соответствии с Порядком, согласно Перечня и Плана-графика, утвержденных настоящим приказом, с персональной ответственностью за их исполнение в 2024 году

5. Врачам терапевтам участковым:

5.1. сформировать персонифицированные списки граждан, подлежащих диспансеризации, углубленной диспансеризации, профилактическим осмотрам в 2024 году в соответствии с прикреплением к врачу и номером участка. Контроль за прохождением диспансеризации, углубленной диспансеризации, профилактических осмотров возложить на врачей - терапевтов участковых, врачей (фельдшеров) кабинета медицинской профилактики;

6. Заместителю главного врача по медицинской части обеспечить:

6.1. укомплектование и оснащение отделений 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);

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

6.3. 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).

6.4. скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин): исследование мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки при его окрашивании по Папаниколау. Использовать при описании и трактовке результатов исследования классификацию Bethesda в соответствии с приложением 2 к настоящему приказу;

6.5. 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 3 к настоящему приказу, протокол маммографии в соответствии с приложением 4 к настоящему приказу;

6.6. скрининг риска падений и переломов у лиц 65 лет и старше путем дополнительного анкетирования в соответствии с приложениями 5, 6 к настоящему приказу;

6.7. скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин): определение простат - специфического антигена в крови;

6.8. 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);

6.9. скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:эзофагогастродуоденоскопия;

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

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

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

6.13. обеспечить проведение в первоочередном порядке углубленной диспансеризации гражданам при наличии двух и более хронических неинфекционных заболеваний (далее – с учетом приоритезации);

6.14. обеспечить проведение в срок до 1 апреля 2024 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, тружеников тыла;

7. Заведующей информационно-статистическим отделом Пепеляевой обеспечить:

7.1. 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;

7.2. направление в ТФОМС ПК, 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, 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;

7.3. формирование комплекта документов, заполнение карты учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) 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.;

7.4. 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;

8. Заведующим поликлиниками № 1, № 2, № 3, № 4, № 5, заведующей отделением медицинской профилактики:

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 главами администраций муниципальных образований по организации и проведению диспансеризации, углубленной диспансеризации, профилактических осмотров сотрудников организаций, учреждений, предприятий, расположенных на территории муниципального образования;

8.3. организовать взаимодействие с руководителями организаций, учреждений, крупных промышленных предприятий, учреждений подведомственных Министерству социального развития Пермского края, Министерству образования и науки Пермского края, расположенных на территории обслуживания медицинской организации, с целью проведения диспансеризации граждан на рабочем месте;

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

8.5. обеспечить направление граждан врачами всех специальностей амбулаторно-поликлинического звена в отделение медицинской профилактики;

8.6. 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);

8.7. обеспечить предоставление работающему гражданину справки по форме согласно приложению 1 к настоящему приказу о прохождении диспансеризации 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 2022 № 972н;

8.8. 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 2021 г. № 34-01-05-468 «Об организации проведения отдельных диагностических (лабораторных)

исследований в амбулаторных условиях» (редакция от 30 декабря 2022 г. № 34-01-02-1620);

8.9. 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:

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

8.9.2. 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);

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

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

8.9.5. достижение целевых показателей впервые выявленных заболеваний при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в соответствии с приложением 7 к настоящему приказу;

9. Заместителю главного врача по экономическим вопросам – Прудниковой О.Г.:

9.1. осуществлять оплату труда медицинских работников по проведению профилактических осмотров, диспансеризации, углубленной диспансеризации в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации на основании предоставляемых отчетов;

10. Заведующим поликлиниками № 1, № 2, № 3, № 4, № 5, заведующей отделением медицинской профилактики:

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

10.2. 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»;

10.3. обеспечить внутренний контроль качества проведения медицинских мероприятий в рамках диспансеризации, углубленной диспансеризации, профилактических осмотров с оценкой проведенного дообследования

на предмет выявления ХНИЗ по результатам выявленных патологических отклонений;

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

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

11. Инженеру – Швецову С.М.:

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

11.2. обеспечить размещение актуальной информации на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в разделе «Диспансеризация»: приглашение граждан на профилактический осмотр, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию; 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 2023 г. № 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 2021 г. № 404н», от 1 июля 2021 г. № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке»); режим и график работы кабинета (отделения) медицинской профилактики, центров здоровья и участковой терапевтической службы медицинской организации, в том числе в вечернее время (после 18.00) и по субботам; порядок прохождения на фельдшерско-акушерском пункте и во врачебной амбулатории; возможность прохождения профилактического осмотра, 1 этапа диспансеризации за 1 день, способы записи; возрастные группы, подлежащие профилактическому осмотру, диспансеризации; 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; памятку по подготовке к исследованиям в рамках профилактических мероприятий, перечень исследований и мероприятий, входящих в профилактический осмотр, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию; результаты проведения профилактических мероприятий не реже 1 раза в полугодие (численность прошедших, число впервые выявленных заболеваний, число граждан, взятых на диспансерное наблюдение по результатам профилактических мероприятий), информационные материалы (листовки, памятки для населения по диспансеризации, углубленной диспансеризации);

12. Заведующей отделением медицинской профилактики – Тимофеевой Н.В.:

12.1. обеспечить методическое сопровождение и консультативную помощь врачам терапевтам участковым, в организации и проведении профилактических осмотров, диспансеризации, углубленной диспансеризации;

12.2. обеспечить мониторинг и анализ проведения профилактических осмотров, диспансеризации, углубленной диспансеризации;

12.3 ежемесячно, до 10 числа формировать форму № 131/1 по результатам диспансеризации, проводить анализ полученных результатов и предоставлять данный анализ заместителю главного врача, заведующим поликлиниками и заведующим структурными подразделениями.

13. Заведующим поликлиниками № 1, № 2, № 3, № 4, № 5, заведующей отделением медицинской профилактики:

13.1. 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, маммография, исследование кала на скрытую кровь, определение простат - специфического антигена в крови, эзофагогастродуоденоскопия, осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний;

13.2. 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;

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

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

13.5. обеспечить своевременное внесение изменений в маршрутизацию по выполнению маммографии с целью соблюдения сроков и непрерывности процесса диспансеризации, в случае неисправности оборудования;


13.6. обеспечить своевременное внесение изменений в маршрутизацию по выполнению колоноскопии, эзофагогастродуоденоскопии с целью соблюдения сроков и непрерывности процесса диспансеризации, в случае неисправности оборудования медицинских организаций, указанных в Перечне;

13.7. обеспечить контроль за эффективностью проводимых мероприятий в рамках скрининга риска падений и остеопоротических переломов при проведении диспансеризации граждан 65 лет и старше;

14. Приказ ГБУЗ ПК «Городская клиническая поликлиника № 4» от 09.01.2024 года № 2 признать утратившим силу.

15. Настоящий приказ вступает в силу с момента подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2024 года.

16. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Главный врач _____  О.В. Савченко

ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2024 году.

48397

по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2023
Пол. № 1	1477	1477	1477	1477	1477	1477	1074	1074	1074	1074	1074	536	14765
Тер.1	738	738	738	738	738	738	537	537	537	537	537	268	7383
Тер.2	738	738	738	738	738	738	537	537	537	537	537	268	7383
Тер.3	820	820	820	820	820	820	597	597	597	597	597	298	8203
Тер.№ 4	820	820	820	820	820	820	597	597	597	597	597	298	8203
Тер.№ 5	738	738	738	738	738	738	537	537	537	537	537	268	7383
Тер.№ 6	410	410	410	410	410	410	298	298	298	298	298	149	4101
Тер.№ 7	574	574	574	574	574	574	418	418	418	418	418	208	5742
Итого: участковые территории	4840	4840	4840	4840	4840	4840	3520	3520	3520	3520	3520	1757	48397

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на участок
на 1 участок	82	82	82	82	82	82	60	60	60	60	60	30	820

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. Пепелица

ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения в 2024 году

17728

по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2024
Пол. № 1	541	541	541	541	541	541	393	393	393	393	393	197	5409
Тер.1	270	270	270	270	270	270	197	197	197	197	197	98	2704
Тер.2	270	270	270	270	270	270	197	197	197	197	197	98	2704
Пол. № 2	301	301	301	301	301	301	218	218	218	218	218	109	3005
Тер.3	301	301	301	301	301	301	218	218	218	218	218	109	3005
Пол. № 3	571	571	571	571	571	571	415	415	415	415	415	208	5709
Тер.№ 4	301	301	301	301	301	301	218	218	218	218	218	109	3005
Тер.№ 5	270	270	270	270	270	270	197	197	197	197	197	98	2704
Пол. № 4	150	150	150	150	150	150	109	109	109	109	109	55	1502
Тер.№ 6	150	150	150	150	150	150	109	109	109	109	109	55	1502
Пол. № 5	210	210	210	210	210	210	153	153	153	153	153	77	2103
Тер.№ 7	210	210	210	210	210	210	153	153	153	153	153	77	2103
Итого, участковые терапевты	1773	1773	1773	1773	1773	1773	1289	1289	1289	1289	1289	645	17728

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на 1 участок
на 1 участок	30	30	30	30	30	30	22	22	22	22	22	11	300

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. Пепелиева

ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих диспансеризации взрослого населения в 2024 году (2 этап диспансеризации)

17907

по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2023
Пол. № 1	546	546	546	546	546	546	393	393	393	393	393	219	5463
Тер.1	273	273	273	273	273	273	197	197	197	197	197	109	2732
Тер.2	273	273	273	273	273	273	197	197	197	197	197	109	2732
Пол. № 2	304	304	304	304	304	304	219	219	219	219	219	122	3035
Тер.3	304	304	304	304	304	304	219	219	219	219	219	122	3035
Пол. № 3	577	577	577	577	577	577	415	415	415	415	415	231	5767
Тер.№ 4	304	304	304	304	304	304	219	219	219	219	219	122	3035
Тер.№ 5	273	273	273	273	273	273	197	197	197	197	197	109	2732
Пол. № 4	152	152	152	152	152	152	109	109	109	109	109	61	1518
Тер.№ 6	152	152	152	152	152	152	109	109	109	109	109	61	1518
Пол. № 5	212	212	212	212	212	212	153	153	153	153	153	85	2125
Тер.№ 7	212	212	212	212	212	212	153	153	153	153	153	85	2125
Итого: участковые терапевты	1791	1791	1791	1791	1791	1791	1289	1289	1289	1289	1289	717	17907

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на 1участок
на 1 участок	30	30	30	30	30	30	22	22	22	22	22	12	304

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

**ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения по числу граждан Пермского края старше трудоспособного возраста, подлежащих диспансеризации
определенных групп взрослого населения в 2024 ГОДУ**

24121

по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2024
Пол. № 1	736	736	736	736	736	736	535	535	535	535	535	268	7359
Тер.1	368	368	368	368	368	368	268	268	268	268	268	134	3679
Тер.2	368	368	368	368	368	368	268	268	268	268	268	134	3679
Пол. № 2	409	409	409	409	409	409	297	297	297	297	297	149	4088
Тер.3	409	409	409	409	409	409	297	297	297	297	297	149	4088
Пол. № 3	777	777	777	777	777	777	565	565	565	565	565	283	7768
Тер.№ 4	409	409	409	409	409	409	297	297	297	297	297	149	4088
Тер.№ 5	368	368	368	368	368	368	268	268	268	268	268	134	3679
Пол. № 4	204	204	204	204	204	204	149	149	149	149	149	74	2044
Тер.№ 6	204	204	204	204	204	204	149	149	149	149	149	74	2044
Пол. № 5	286	286	286	286	286	286	208	208	208	208	208	104	2862
Тер.№ 7	286	286	286	286	286	286	208	208	208	208	208	104	2862
Итого: участковые территории	2412	2412	2412	2412	2412	2412	1754	1754	1754	1754	1754	879	24121

ВСЕГО	2412	2412	2412	2412	2412	2412	1754	1754	1754	1754	1754	879	24121
--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	------------	--------------

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на участок
на I участок	41	41	41	41	41	41	30	30	30	30	30	15	409

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. Пелеляева

ПЛАН-ГРАФИК ежемесячного распределения численности граждан Пермского края, подлежащих углубленной диспансеризации лиц в 2024 году по участкам (59 участков)

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Итого 2024
Пол. № 1	225	225	225	225	225	225	164	164	164	164	164	83	2250
Тер.1	112	112	112	112	112	112	82	82	82	82	82	41	1125
Тер.2	112	112	112	112	112	112	82	82	82	82	82	41	1125
Пол. № 2	125	125	125	125	125	125	91	91	91	91	91	46	1250
Тер.3	125	125	125	125	125	125	91	91	91	91	91	46	1250
Пол. № 3	237	237	237	237	237	237	173	173	173	173	173	88	2375
Тер.№ 4	125	125	125	125	125	125	91	91	91	91	91	46	1250
Тер.№ 5	112	112	112	112	112	112	82	82	82	82	82	41	1125
Пол. № 4	62	62	62	62	62	62	45	45	45	45	45	23	625
Тер.№ 6	62	62	62	62	62	62	45	45	45	45	45	23	625
Пол. № 5	87	87	87	87	87	87	64	64	64	64	64	32	875
Тер.№ 7	87	87	87	87	87	87	64	64	64	64	64	32	875
Итого: участковые терапевты	737	737	737	737	737	737	536	536	536	536	536	272	7374
ВСЕГО	737	737	737	737	737	737	536	536	536	536	536	272	7374

На месяц	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	в год на участок
на 1 участок	12	12	12	12	12	12	9	9	9	9	9	5	125

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. Петеляева

Целевые значения впервые выявленных заболеваний при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2024 году

№ п/п	Наименование МО-ФД	план ДВН	план ПМО	план итого	Всего ЗНО	колоректальный рак	рак молочной железы	рак шейки матки	Прочие локализации	Всего БСК
1	ГБУЗ ПК "ГКП № 4"	55771	17728	73499	96	17	32	6	41	1911

подразделение	участки	Всего ЗНО	колоректальный рак	рак молочной железы	рак шейки матки	Прочие локализации	Всего БСК
Пол. № 1	18	29	5	10	2	13	583
Тер.1	9	15	3	5	1	6	292
Тер.2	9	15	3	5	1	6	292
Пол. № 2	10	16	3	5	1	7	324
Тер.3	10	16	3	5	1	7	324
Пол. № 3	19	31	5	10	2	13	615
Тер. № 4	10	16	3	5	1	7	324
Тер. № 5	9	15	3	5	1	6	292
Пол. № 4	5	8	1	3	1	3	162
Тер. № 6	5	8	1	3	1	3	162
Пол. № 5	7	11	2	4	1	5	227
Тер. № 7	7	11	2	4	1	5	227
Итого:	59	96	17	32	6	41	1911

подразделение	Всего ЗНО	колоректальный рак	рак молочной железы	рак шейки матки	Прочие локализации	Всего БСК
1 пол	29	5	10	2	13	583
2 пол	16	3	5	1	7	324
3 пол	31	5	10	2	13	615
4 пол	8	1	3	1	3	162
5 пол	11	2	4	1	5	227
Итого:	96	17	32	6	41	1911

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

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ
«ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №4»**

Реквизиты:
ИНН 5903072767 / КПП 590301001; БИК 045773001; ОКПО 95907665
р/счет 40204810300000000006 УФК по Пермской области

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 _____

Врач _____

(подпись, печать врача)

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 Candida, 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,</p>	<p>требуется проведение повторного исследования через 6 месяцев и дополнительных уточняющих</p>

CIN I. В большинстве случаев связано с воспалением и папилломавирусной инфекцией.	исследований. Общая тактика: дообследование и наблюдение.
Плоскоклеточное интраэпителиальное поражение высокой степени (HSIL) – CIN II, CIN III, CIS (внутриэпителиальный рак) Степени дисплазии по глубине поражения эпителия.	требуется обязательное проведение кольпоскопии, биопсии. Общая тактика: гистологическое 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)

Дата исследования _____
Ф.И.О. _____ дата рождения _____ адрес _____

Протокол маммографии

Маммография выполнена в прямой (кранио-каудальная) и
косой (медио-латеральная) проекциях (д.е = 0,004мЗв)

ПРАВАЯ МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА:

Тип строения _____
Контур или края _____
Плотность (указать категорию) _____
Кожа и подкожно-жировая клетчатка (не) изменены. (Указать изменения в
случае наличия) _____
Сосок, ареола _____
(Указать форму, расположение, однородность тени)
Патологические тени _____
Патологические микрокальцинаты _____ (при наличии
описать распределение)
Аксиллярные лимфоузлы (не) определяются (описать структуру в случае
определения)

ЛЕВАЯ МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА:

Тип строения _____
Контур или края _____
Плотность (указать категорию) _____
Кожа и подкожно-жировая клетчатка (не) изменены. (Указать изменения в
случае наличия) _____
Сосок, ареола _____
(Указать форму, расположение, однородность тени)
Патологические тени _____
Патологические микрокальцинаты _____
(при наличии описать распределение)
Аксиллярные лимфоузлы (не) определяются (описать структуру в случае
определения)

Заключение:

Правая молочная железа: категория Vi-BADS (указать)
Левая молочная железа: категория Vi-RADS (указать)
Итоговая категория: категория Vi-RADS (указать).
Рекомендовано: _____

Ф.И.О. врача _____ Подпись _____

**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.	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

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.
Вес	Должен быть введен в кг.	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.
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		

<p>Вопросы 9-10</p>	<p>Ответ «Да» на любой из вопросов – имеется риск падений. Ответ учитывается при подсчете суммы баллов (ответ «Да» – 2 балла)</p>	<p>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.</p>
<p>Вопросы 11-18</p>	<p>Ответ «Да» на любой из вопросов – имеется риск падений. Ответ учитывается при подсчете суммы баллов (ответ «Да» – 1 балл)</p>	<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 показатели впервые выявленных заболеваний при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2024 г.

№ п/п	Наименование МО-ФД	Всего ЗНО	колоректальный рак	рак молочной железы	рак шейки матки	Прочие локализации	Всего БСК
1	ГБУЗ ПК "ГКП № 4"	96	17	32	6	41	1911