

**Министерство здравоохранения Пермского края
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Пермского края
«Пермская центральная районная больница»**

Приказ

От «31» января 2022

№ 81а

О проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации взрослого населения, углубленной диспансеризации в 2022 году.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18 июня 2021 г. № 927 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным 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 1 июля 2021г. № 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» Приказа МЗ Пермского края от 24.01.2022. «О проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации взрослого населения, углубленной диспансеризации в 2022 году»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

- 1.1. Годовой План-график прохождения углубленной диспансеризации определенных категорий граждан (Приложение № 1).
- 1.2. Годовой План-график прохождения диспансеризации определенных групп взрослого населения (Приложение № 2).
- 1.3. Годовой План-график прохождения диспансеризации определенных групп взрослого населения старше трудоспособного возраста (Приложение № 3).
- 1.4. Годовой План-график прохождения профилактических медицинских осмотров определенных групп взрослого населения старше трудоспособного возраста (Приложение № 4).
- 1.5. Порядок направления граждан на прохождение углубленной

диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке (Приложение № 5).

2. Заместителю главного врача по АПР Дубчинской Н.А. заключить договора с медицинскими организациями, на оказание медицинских услуг при проведении профилактического осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения на недостающие лабораторно - инструментальные исследования необходимые для проведения медицинских осмотров.

3. Заведующих поликлиник Костареву Г.В., Лысюк Т.Н., Шурыгину С.И., Мальцеву С.А., Тетюеву Т.И., Третьякову Е.А., Путину М.А. назначить ответственными за организацию диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров в 2022 году в подведомственных подразделениях ГБУЗ ПК «ПЦРБ».

3. Заведующим поликлиниками, ВА,ФАП:

3.1. Утвердить пофамильные списки подлежащих углубленной ДВН в разрезе каждого участка и группы пациентов.

3.2. Контролировать маршрутизацию пациентов при прохождении диспансеризации в подведомственных подразделениях.

3.3. Осуществлять контроль выполнения плановых показателей углубленной диспансеризации взрослого населения по подведомственным подразделениям и по каждому врачу, качество заполнения учетно-отчетной медицинской статистической документации.

3.4. Ежеквартально проводить анкетирование населения по удовлетворенности прохождения УДВН.

4. Врача кабинета медицинской профилактики Красилову А.В. назначить ответственным лицом:

4.1. по взаимодействию в части информационного сопровождения населения о проведении диспансеризации взрослого населения со страховыми медицинскими организациями;

4.2. координатором проведения углубленной диспансеризации взрослого населения в ГБУЗ ПК «ПЦРБ».

5. Врачу кабинета медицинской профилактики Красилову А.В.:

5.1. Организовать и провести кустовые учебно-методические семинары с привлечением всех заинтересованных лиц по вопросам тактики и технологии проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, в т.ч. углубленной диспансеризации.

5.2. Осуществлять ежемесячный контроль выполнения количественных и качественных плановых показателей диспансеризации взрослого населения по учреждению, в том числе углубленной диспансеризации.

5.3. Обеспечить своевременное формирование и выставление электронных реестров счетов и счетов на оплату за проведенную диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры, углубленную диспансеризацию в соответствии с требованиями территориального фонда обязательного медицинского страхования.

5.4. Разработать и проинформировать структурные подразделения ГБУЗ ПК «ПЦРБ» об алгоритме маршрутизации пациентов при прохождении диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, в подведомственных подразделениях.

6. Врачам-терапевтам участковым, врачам общей практики, фельдшерам

ФАП:

6.1. Сформировать персонифицированные списки граждан, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации, в том числе углубленной, в текущем календарном году с еженедельной разбивкой на каждом терапевтическом участке, в соответствии со следующими группами приоритетности:

I группа – пациенты с коморбидными заболеваниями, перенесшие новую коронавирусную инфекцию;

II группа – пациенты, перенесшие новую коронавирусную инфекцию;

III группа – пациенты, более 2-х лет, не обращавшиеся за медицинской помощью;

IV группа – остальные группы пациентов, используя базу ЕИСЗ ПК и списки предоставляемы ПКФОМС.

6.2. Информировать население о целях и задачах, объёме проводимых диспансеризации, в том числе углубленной, и профилактических осмотров.

6.3. Проводить медицинский осмотр по итогам первого и второго этапа диспансеризации. На основании полученных данных осмотра, результатов лабораторных, функциональных исследований определять группу состояния здоровья граждан, прошедших диспансеризацию.

6.4. Качественно оформлять утвержденную учётную и отчётную медицинскую документацию.

6.5. Еженедельно подводить итоги углубленной диспансеризации.

6.6. Информировать граждан (в возрасте от 21 до 48 лет) о возможности медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование на ВИЧ-инфекцию.

6.7. При выявлении у гражданина медицинских показаний к проведению исследований и осмотров врачами — специалистами, не входящих в объём профилактического медицинского осмотра, они назначаются и выполняются гражданину с учётом положений порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания.

6.8. При установлении у гражданина заболевания требующего оказания высокотехнологичной помощи, его документация в установленном порядке направляется к заместителю главного врача по ЭВН для принятия решения о предоставлении ему высокотехнологичной медицинской помощи.

6.9. Вести учёт граждан, прошедших профилактический приём (углубленное профилактическое консультирование) с обязательным заполнением формы № 038/у-02 "Журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике" (Приложение № 6).

6.10. Обеспечить направление пациентов на 2 этап диспансеризации в объеме не менее 40% от численности лиц, прошедших первый этап.

6.11. Обеспечить постановку пациентов с впервые выявленными заболеваниями на диспансерный учет в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 марта 2019 г. № 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"

6.12. Оформление учетной документации (карты учета диспансеризации), их сохранность и хранение.

7. Фельдшерам ФАП:

7.1. обеспечить 100% явку населения, подлежащего диспансеризации в 2022 году, с подведомственного участка для прохождения ДВН.

7.2. Информировать население о целях и задачах, объёме проводимых диспансеризации и профилактических осмотров.

8. Голубевой Л.В. – начальнику планово-экономического отдела:

8.1. Разработать и утвердить положение о распределении денежных средств поступающих по диспансеризации, в том числе углубленной.

8.2. Производить распределение заработанных денежных средств на заработную плату по мере их поступления в учреждение.

9. Руководителю ЦБУ осуществлять контроль финансовых взаиморасчетов по диспансеризации определенных групп взрослого населения между ТФОМС ПК, учреждениями здравоохранения Пермского района и города Перми согласно заключенных договоров, их фактического исполнения.

10. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

11. Приказ в дело, Дубчинской Н.А., Голубевой Л.В., ЦБУ, Красилову А.В., заведующим поликлиниками, ВА, ФАП.

Главный врач

С.В. Удавихин

Лобаново

[illegible]

Сылва

[illegible]

Кукуштан

[illegible]

Звездный

[illegible]

B-M

[illegible][illegible]

План-график прохождения диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Култаево

[illegible]

Юго-Камский

[illegible]

Сылва

[illegible]

Лобаново

[illegible]

Кукуштан

[illegible]

Звездный

[illegible]

B-M

[illegible][illegible]

Годовой План-график прохождения диспансеризации определенных групп взрослого населения старше трудоспособного возраста.
(входит в план ДВН)

Култаево

[illegible]

Ю-К

[illegible]

Лобаново

[illegible]

Сылва

[illegible]

Кукуштан

[illegible]

Звездный

[illegible]

B-M

[illegible][illegible]

одовой План-график прохождения диспансеризации определенных групп взрослого населения старше трудоспособного возраста.

Култаево

[illegible]

Ю-К

[illegible]

[illegible]

Сылва

[illegible]

Кукүштан

[illegible]

Звездный

[illegible]

B-M

[illegible][illegible]

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке.

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с направлением взрослых (в возрасте 18 лет и старше) на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке (далее соответственно – углубленная диспансеризация, граждане).

2. Углубленную диспансеризацию вправе пройти граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19). Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19). Категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, определены в пункте 2 Приказа.

3. Необходимым предварительным условием проведения углубленной диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство в соответствии с законодательством Российской Федерации. Гражданин вправе отказаться от проведения углубленной диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем углубленной диспансеризации.

4. Углубленная диспансеризация включает исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, приведенному в приложении № 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2021, № 2 (часть I), ст. 384; 2021, № 12, ст. 2000) (Перечень исследований прилагается).

5. Углубленная диспансеризация проводится медицинскими организациями в объеме, предусмотренном Перечнем исследований. При проведении углубленной диспансеризации организуется проведение профилактического медицинского осмотра или диспансеризации в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – профилактический осмотр, диспансеризация).

6. В целях организации проведения углубленной диспансеризации врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-терапевтами цехового врачебного участка, врачами по медицинской профилактике отделений (кабинетов) медицинской профилактики или центров здоровья (далее – врач, ответственный за проведение углубленной диспансеризации) медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь,

составляются поименные списки граждан, в которых указываются следующие сведения (далее – перечень граждан): 1) фамилия, имя, отчество (при наличии), возраст (дата, месяц, год рождения); 2) уровень приоритета гражданина; 3) планируемые дата и место проведения углубленной диспансеризации, а также профилактического осмотра или диспансеризации в случае отсутствия данных об их прохождении в текущем году. При этом в отношении граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) планируемая дата проведения углубленной диспансеризации должна составлять не менее 60 календарных дней после выздоровления при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях или после получения выписного эпикриза гражданина, перенесшего новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях и с учетом рекомендаций врача-специалиста о необходимости углубленной диспансеризации.

7. Заведующий поликлиникой на основании перечня граждан по каждому терапевтическому участку составляет сводный перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации и календарный план проведения углубленной диспансеризации с указанием дат и мест их проведения, необходимого количества осмотров специалистами (с указанием должности, фамилии и инициалов), лабораторных, инструментальных и иных исследований, числа граждан (далее – календарный план). При этом календарный план составляется с учетом установленного уровня приоритета гражданина. Сводный перечень граждан и календарный план подаются на утверждение главному врачу

Утвержденный план доводится до сведения медицинских работников, участвующих в проведении углубленной диспансеризации, в том числе врачей, ответственных за проведение углубленной диспансеризации. В случае изменения численности граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, участковый терапевт представляет до 20 числа текущего месяца дополнительный поименный список заведующему поликлиникой, на основании которого до 27 числа текущего месяца главным врачом утверждаются дополнительный сводный перечень граждан и календарный план. Сводный перечень граждан и дополнительный сводный перечень граждан направляются в территориальный фонд обязательного медицинского страхования.

8. Врач, ответственный за проведение углубленной диспансеризации, не позднее чем за 5 рабочих дней до начала ее проведения обязан вручить (направить) гражданину (законному представителю) направление на углубленную диспансеризацию с указанием перечня осмотров и исследований, а также даты, времени и места их проведения (далее – направление).

9. В день прохождения углубленной диспансеризации гражданин прибывает в место проведения углубленной диспансеризации и представляет направление. 10. В случае подозрения на наличие у гражданина заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров и исследований, включенных в I этап Перечня исследований, врач, ответственный за проведение углубленной диспансеризации, направляет гражданина на дополнительную консультацию и (или) исследование, в том числе предусмотренных II этапом Перечня исследований.

11. Углубленная диспансеризация является завершенной в случае проведения осмотров и выполнения исследований, включенных в Перечень исследований (I этап). В случае подозрения на наличие у гражданина

заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров и исследований, включенных в I этап Перечня исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья гражданина из других медицинских организаций углубленная диспансеризация является завершенной в случае проведения дополнительных консультаций, исследований, назначенных в соответствии с пунктом 11 настоящего Порядка, и (или) получения информации о состоянии здоровья гражданина из других медицинских организаций (II этап). В случае отказа гражданина (его законного представителя) от проведения одного или нескольких медицинских вмешательств, предусмотренных в рамках I или II этапов углубленной диспансеризации, оформленного в соответствии со статьей 20 Федерального закона, углубленная диспансеризация считается завершенной в объеме проведенных осмотров и выполненных исследований.

12. Общая продолжительность I этапа углубленной диспансеризации должна составлять не более 1 рабочего дня, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья гражданина из других медицинских организаций общая продолжительность углубленной диспансеризации должна не превышать сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов, утвержденных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (I и II этапы).

13. На основе сведений о прохождении гражданином углубленной диспансеризации врач, ответственный за проведение углубленной диспансеризации, определяет группу здоровья и заполняет карту учета диспансеризации. Результаты приемов (осмотров, консультаций), исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в Перечень исследований, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой «Углубленная диспансеризация». Информация о результатах приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем углубленной диспансеризации, включая сведения с медицинской документации, сформированной в виде электронных документов, представляется в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в электронной форме, посредством использования федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» и иных информационных систем, предусмотренных частью 5 статьи 9 Федерального закона.

14. По итогам проведения углубленной диспансеризации, в зависимости от группы здоровья, граждане могут направляться на диспансерное наблюдение врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, оказанием специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

15. На каждом терапевтическом участке поликлиники обязательным является ведение учета граждан, прошедших углубленную диспансеризацию, а также отказов граждан от прохождения отдельных исследований и мероприятий или в целом от углубленной диспансеризации.

ПЕРЕЧЕНЬ исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации.

1. Первый этап углубленной диспансеризации проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачамиспециалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации и включает в себя:

- а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
- б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
- в) проведение спирометрии или спирографии;
- г) общий (клинический) анализ крови развернутый;
- д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);
- е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции COVID-19
- ж) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялось ранее в течение года);
- з) прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым врачом-терапевтом).

2. Второй этап диспансеризации проводится в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

- а) проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);
- б) проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6- минутной ходьбой);
- в) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови)

Журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике

наименование подразделения

Начат _____

Окончен _____

[illegible]