КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2»
г. Волжский

ПРИКАЗ

от 09.01.2024 № 17 п

Об организации проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2024 году в ГБУЗ «Городская больница № 2»

С целью реализации приказов Минздрава РФ от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 01.07.2021г. № 698н «Об утверждении порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категорию граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке» (далее-приказ № 698н), подпункта 2.1.7 Положения о комитете здравоохранения Волгоградской области, утвержденного постановлением Губернатора Волгоградской области от 24.11.2014 г. № 152, во исполнении приказа комитета здравоохранения Волгоградской области от 15.12.2023 № 3565 «О проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения на территории Волгоградской области в 2024 году», п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Положение о порядке проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения в ГБУЗ «Городская больница № 2» (приложение 1 настоящего приказа).
2. Утвердить план проведения профилактических мероприятий в разрезе каждого врача-терапевта участкового и врача отделения медицинской профилактики в 2024 году в ГБУЗ «Городская больница № 2» (приложение № 2 настоящего приказа).
3. Лицом, ответственным за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, назначить заведующего поликлиникой № 2 Малюгину О.Г.

4. Заведующему поликлиникой № 2 Малюгиной О.Г. обеспечить:

4.1. Контроль за выполнением плановых показателей проведения профилактического медицинского осмотра и/или диспансеризации граждан;

4.2. Организацию работы в Региональной информационной системе здравоохранения (далее РИСЗ);

4.3. Контроль за ведением учета граждан, прошедших каждый этап диспансеризации и профилактического медицинского осмотра с регистрацией осмотров врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, выполненных в рамках проведения диспансеризации и осмотров, исследований и мероприятий, выполненных ранее, вне рамок диспансеризации (не позднее одного года) и учитываемых при профилактическом осмотре и/или

диспансеризации, а также отказов граждан от прохождения отдельных осмотров, исследований и мероприятий.

4.4. Информационное взаимодействие со страховыми медицинскими организациями в целях организации информирования граждан, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру и/или диспансеризации в текущем году, или их законных представителей о возможности их прохождения в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Минздравсоцразвития от 28.02.2011 № 158н (схемы 3 1,2,6);

4.5. Организацию обучения врачей, участвующих в проведении профилактического медицинского осмотра и/или диспансеризации граждан с подробным изучением приказа Минздрава РФ от 27.04.2021 № 404н.

5. Заведующим терапевтическими отделениями Пьяных Н.И., Ханжиной И.А., Никишиной С.Ю., заведующему отделением медицинской профилактики Гуреевой И.В., врачам-терапевтам участковым, врачам отделения медицинской профилактики обеспечить:

5.1. Осуществление проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации граждан в соответствии с перечнем специалистов, лабораторных и функциональных исследований, установленных приказом Минздрава от 27.04.2021 № 404н, в соответствии с плановой численностью взрослого населения, подлежащего профилактическому медицинскому осмотру и диспансеризации в 2024 году, подтвержденному приказу КЗВО от 15.12.2023 № 3565;

5.2. Контроль оформления учетно-отчетной документации в соответствии с приказом Минздрава РФ от 27.04.2021 № 404н;

5.3. Полноту, достоверность и своевременность внесения информации о проведенных осмотрах, включая наличие записей соответствующих врачей-специалистов, результатов дополнительных методов обследования, заключения терапевта с определением группы здоровья и программы профилактических мероприятий в медицинскую карту амбулаторного больного, карту учета диспансеризации;

5.4. Размещение карты учета диспансеризации, результатов анкетирования в учетной форме № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» с пометкой «Профилактический медицинский осмотр» и/или «Диспансеризация»;

5.5. Размещение подписанного протокола № 131/у "Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) в МИС «Инфоклиника» своевременно, после прохождения пациентом диспансеризации;

5.6. Работу по привлечению взрослого населения к проведению профилактических медицинских осмотров и/или диспансеризации (схема №2);

5.7. Направление граждан на 2-й этап диспансеризации при необходимости уточнения диагноза заболевания и проведения дополнительного обследования и усилить контроль за его прохождением;

5.8. Проведение профилактического медицинского осмотра и/или диспансеризации граждан в ГБУЗ «Городская больница №2», в том числе в вечернее время, с 18.00 до 20.00 и каждую субботу с 08.00 до 14.00.

6. Заведующему отделением медицинской профилактики Гуреевой И.В. обеспечить:

6.1. Разработку и согласование схемы маршрутизации пациентов при прохождении профилактического осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения (1 и 2 этап) с главным внештатным специалистом по медицинской профилактике комитета здравоохранения Волгоградской области Покатиловым А.Б. (приложение 4 настоящего приказа);

6.2. Контроль за качеством определения групп здоровья;

6.3. Проведение профилактического медицинского осмотра и/или диспансеризации граждан в ГБУЗ «Городская больница №2», в том числе в вечернее время, с 18.00 до 20.00 и каждую субботу с 08.00 до 14.00.

6.4. Размещение в отделении медицинской профилактики информационных материалов о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в том числе схемы маршрутизации пациентов при прохождении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения (1 и 2 этап), а также на стендах в доступных для посетителей местах;

6.5 Организацию разъяснительной работы по привлечению граждан в участии профилактического медицинского осмотра и/или диспансеризации.

7. Заместителю главного врача по клинико-экспертной работе Бардынину Ю.В.:

7.1. Разработку и согласование помесячных планов-графиков проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации лиц, перенесших COVID-19 с государственным учреждением «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» в 2024 году с учетом плановой численности;

7.2. Контроль внесения и подписания протоколов № 131/у "Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) в МИС «Инфоклиника» еженедельно, по пятницам (с нарастающим итогом);

7.3. Предоставление списков граждан, прикрепленных к ГБУЗ «Городская больница № 2» и не посещавших учреждение более 2-х лет, в срок до 1 февраля 2024 г., и до 1 июля 2024 г. в ГУ «ТФОМС по Волгоградской области»;

7.4. Совместно с работниками центра социальной защиты населения доставку маломобильных граждан на транспорте центра социальной защиты населения в медицинское учреждение для прохождения диспансеризации и профилактических осмотров.

8. Программисту Никовской Н.В. обеспечить:

8.1. Постоянную техническую поддержку работы в РИСЗ медицинским работникам на всех этапах внесения информации по диспансеризации;

8.2. Ежемесячно, до 30 числа, предоставление отчета по выставленным счетам в РИСЗ заведующему поликлиникой № 2 Малюгиной О.Г., заместителю главного врача по клинико-экспертной работе Бардынину Ю.В.;

8.3. Контроль количества выставленных и оплаченных законченных случаев, и причины возврата;

8.4. Размещение на официальном сайте ГБУЗ «Городская больница № 2» информационных материалов о проведении профилактического медицинского

осмотра и диспансеризации, в том числе схемы маршрутизации пациентов при прохождении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения (1 и 2 этап).

9. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по клинико-экспертной работе Бардынина Ю.В.

Главный врач О.Н. Грошевая

Приложение 1
к приказу
ГБУЗ «Городская больница № 2»
№17-п от «09» 01 2024 года

Положение
О порядке проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения в ГБУЗ «Городская больница № 2»

1. Настоящее положение разработано в соответствии с приказом № 404н от 27.04.2021 г. «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».
2. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в ГБУЗ «Городская больница № 2».
3. Граждане проходят профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию ежедневно в часы работы поликлиники, в том числе в вечерние часы и субботу.
4. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся по плану-графику, утвержденному в ГБУЗ «Городская больница № 2». Изменения в план-график согласовываются с главным врачом ГБУЗ «Городская больница № 2»
5. Настоящее положение регулирует вопросы, связанные с проведением в ГБУЗ «Городская больница №2» профилактического медицинского осмотра и диспансеризации следующих групп взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше):
1) работающие граждане;
2) неработающие граждане;
3) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.
6. Профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.
Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации
7. Медицинские мероприятия, проводимые в рамках настоящего порядка, направлены на:
1) профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее - хронические неинфекционные заболевания), факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение

табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение (далее - факторы риска), а также риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан (схема 5);

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

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

8. Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

1) в качестве самостоятельного мероприятия;

2) в рамках диспансеризации;

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

9. Диспансеризация проводится:

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

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

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

б) лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда", лиц, награжденных знаком "Житель осажденного Севастополя" и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)

в) бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)

г) работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет

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

10. Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, определяется в соответствии с пунктами 16 - 18 настоящего порядка

11. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания

медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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

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

Пациентам предоставлена возможность прохождения опроса (анкетирования), получения информации о целях и объемах профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, записи на приемы (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, информирования о порядке прохождения медицинского осмотра и диспансеризации и последовательности приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, в том числе посредством использования федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" и иных информационных систем, предусмотренных частью 5 статьи 91 Федерального закона N 323-ФЗ.(схема №3,4,6)

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

12. На официальном сайте ГБУЗ «Городская больница № 2» размещена информация об организации прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.

При необходимости для проведения приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, привлекаются медицинские работники, оказывающие специализированную медицинскую помощь.

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

13. Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона N 323-ФЗ.

Гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского

осмотра и (или) диспансеризации.

14. Лицами, ответственными за проведение профилактических мероприятий в ГБУЗ «Городская больница № 2» являются:

- заведующий отделением медицинской профилактики Гуреева И.В.;
- заведующий поликлиникой № 2 Малюгина О.Г.

Вышеуказанные сотрудники осуществляют информационное взаимодействие со страховыми медицинскими организациями в целях организации информирования граждан, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру и (или) диспансеризации в текущем году, или их законных представителей о возможности прохождения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. N 108н (далее - Правила обязательного медицинского страхования)

Врач-терапевт участковый и врач отделения медицинской профилактики являются ответственными за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения обслуживаемой территории (далее - участок).

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

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

2) прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, прием (осмотр) по результатам первого этапа диспансеризации, включающий осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающих осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза заболевания (состояния), определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и исследований в рамках второго этапа диспансеризации;

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

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

5) информирование граждан о возможности медицинского

для выявления ВИЧ-инфекции в соответствии со статьей 7 Федерального закона N 38-ФЗ с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции.

18. Основными задачами отделения медицинской профилактики при организации и проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации являются:

1) составление плана проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в текущем календарном году (ежемесячного, ежедекадного);

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

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

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

анкетирования;

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

измерения артериального давления на периферических артериях;

определения уровня общего холестерина в крови;

определения уровня глюкозы в крови натощак;

измерения внутриглазного давления;

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

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

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

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

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

6) направление по результатам профилактического медицинского осмотра на прием (осмотр) к врачу-терапевту граждан, у которых по результатам анкетирования, приема (осмотра) и исследований выявляются жалобы на здоровье и (или) патологические изменения исследуемых показателей, которых ранее не

было или их степень выраженности (отклонение от нормы) увеличилась;
7) разъяснение пациентам с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний мер по их снижению, а пациентам с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, больным ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза, болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, основных симптомов инфаркта миокарда и инсульта, а также правил первой помощи при их развитии, жизненной важности своевременного (не позднее 5 мин от начала появления симптомов) вызова бригады скорой медицинской помощи;
8) формирование комплекта документов, заполнение карты учета диспансеризации;
9) заполнение форм статистической отчетности, используемых при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации;
10) подведение итогов проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в медицинской организации;
11) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции в соответствии со статьей 7 Федерального закона N 38-ФЗ с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции.
19. Профилактический медицинский осмотр включает в себя:
1) анкетирование граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год в целях:

сбора анамнеза, выявления отягощенной наследственности, жалоб, симптомов, характерных для следующих неинфекционных заболеваний и состояний: стенокардии, перенесенной транзиторной ишемической атаки или острого нарушения мозгового кровообращения, хронической обструктивной болезни легких, заболеваний желудочно-кишечного тракта;

определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний: курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности; проведение для лиц с выявленными факторами риска краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья и (или) врачом-терапевтом;

выявления у граждан в возрасте 65 лет и старше риска падений, жалоб, характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некоррегированных нарушений слуха и зрения;
2) расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;
3) измерение артериального давления на периферических артериях для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;
4) исследование уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;
5) определение уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;
6) определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в год;
7) определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от

40 до 64 лет включительно 1 раз в год (сердечно-сосудистый риск определяется по шкале сердечно-сосудистого риска SCORE, при этом у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания атеросклеротического генеза, сахарный диабет второго типа и хроническое заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале риска SCORE не определяется и расценивается как очень высокий вне зависимости от показателей шкалы);

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

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

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

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

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

20. Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, риска пагубного употребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации и включает в себя:

1) для граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в 3 года:

а) проведение профилактического медицинского осмотра в объеме, указанном в подпунктах 1 - 11 пункта 16 настоящего порядка;

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно п 31 настоящего порядка;

в) проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья врачом-терапевтом;

г) прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации;

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

исключением приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем первого этапа диспансеризации, с иной периодичностью):

а) проведение профилактического медицинского осмотра в объеме, указанном в подпунктах 1 - 10 пункта 16 настоящего порядка;

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно п 31 настоящего порядка;

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

г) проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья;

д) прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации;

3) для граждан в возрасте 65 лет и старше 1 раз в год (за исключением приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем первого этапа диспансеризации, с иной периодичностью):

а) проведение профилактического медицинского осмотра в объеме, указанном в подпунктах 1 - 10 пункта 16 настоящего порядка;

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно п 31 настоящего порядка;

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

г) проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья;

д) прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации;

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

21. Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

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

2) дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);
3) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);
4) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки);
5) колоноскопию (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);
6) эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта);
7) рентгенографию легких, компьютерную томографию легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта);
8) спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования, - по назначению врача-терапевта);
9) осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез);
10) осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта);
11) осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);
12) осмотр (консультацию) врачом-дерматовенерологом, включая проведение дерматоскопии (для граждан с подозрением на злокачественные новообразования кожи и (или) слизистых оболочек по назначению врача-терапевта по результатам

осмотра на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов);

13) проведение исследования уровня гликированного гемоглобина в крови (для граждан с подозрением на сахарный диабет по назначению врача-терапевта по результатам осмотров и исследований первого этапа диспансеризации);

14) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья для граждан:

а) с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;

б) с выявленным по результатам анкетирования риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

в) для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;

г) при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а также установленным по результатам анкетирования курению более 20 сигарет в день, риске пагубного потребления алкоголя и (или) риске немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ;

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

22. При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

23. При выявлении у гражданина в процессе профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров (консультаций) врачами-специалистами, исследований и мероприятий, включая осмотр (консультацию) врачом-онкологом при выявлении подозрений на онкологические заболевания визуальных и иных локализаций, не входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в соответствии с настоящим порядком, они назначаются и выполняются в соответствиями с положениями порядков оказания медицинской

профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния), с учетом стандартов медицинской помощи, а также на основе клинических рекомендаций

При выявлении у гражданина по результатам профилактического медицинского осмотра высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а также установлении по результатам анкетирования курения более 20 сигарет в день, риска пагубного потребления алкоголя и (или) риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача гражданин направляется на углубленное профилактическое консультирование вне рамок профилактического медицинского осмотра.

24. На основе сведений о прохождении гражданином профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта (по результатам исследований, проведенных в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в данном фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте), заполняется карта учета диспансеризации.

Результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой "Профилактический медицинский осмотр" или "Диспансеризация".

При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, информация о результатах приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, включая сведения о медицинской документации, сформированной в форме электронных документов, представляется в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (МИС «Инфоклиника»), в том числе с целью предоставления гражданам услуг в сфере здравоохранения в электронной форме посредством использования федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" и иных информационных систем, предусмотренных частью 5 статьи 91 Федерального закона N 323-ФЗ.

25. Для определения по результатам профилактического медицинского осмотра или диспансеризации группы здоровья гражданина и группы диспансерного наблюдения используются следующие критерии:

I группа здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний);

II группа здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске, а также граждане, у которых выявлено ожирение и (или) гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или)

лица, курящие более 20 сигарет в день, и (или) лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потреблением наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Граждане со II группой здоровья с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом. Гражданам со II группой здоровья при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции выявленных факторов риска;

IIIа группа здоровья - граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании;

IIIб группа здоровья - граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

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

По результатам дополнительного обследования группа здоровья гражданина может быть изменена. При наличии у пациента хронических неинфекционных заболеваний и одновременно других заболеваний (состояний), требующих диспансерного наблюдения, его включают в IIIа группу здоровья.

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

27. В медицинской организации ведется учет граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, а также отказов граждан от прохождения отдельных исследований и мероприятий или в целом от профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

28. Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации считаются завершенными в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от объема профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, при этом обязательным для всех граждан является проведение анкетирования и прием (осмотр) врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья или фельдшером, а также проведение маммографии, исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом, осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки, определение простат-специфического антигена в крови, которые проводятся в диагностическом

настоящего порядка.

Мероприятия профилактического медицинского осмотра и диспансеризации подлежат включению в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и оплате.

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

31. Перечень мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний:

1) В рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации проводятся:

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

в возрасте 18 лет и старше - осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год;

в возрасте от 18 до 64 лет включительно - взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo. Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки может проводиться по медицинским показаниям без учета установленной периодичности);

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

в возрасте от 40 до 75 лет включительно - маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с мастэктомией. Маммография не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез);

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

в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет - определение простат-специфического антигена в крови;

г) скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

в возрасте от 40 до 64 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом раз в 2 года (к иммунохимическим методам исследования относятся все качественные и количественные методы исследования, в которых используется иммунохимическая реакция антиген-антитело);

в возрасте от 65 до 75 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в год;

д) осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;

е) скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

в возрасте 45 лет - эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара).

2) На втором этапе диспансеризации с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями по назначению врача-терапевта, врача-дерматовенеролога, врача-хирурга или врача-колопроктолога проводятся:

а) исследования на выявление злокачественных новообразований легкого:

рентгенография легких или компьютерная томография легких;

б) исследования на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара);

в) исследования на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

ректороманоскопия;

колоноскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара);

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

осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия).

32. Диагностические критерии факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний.

а) Повышенный уровень артериального давления - систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм рт. ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт. ст. К числу граждан, имеющих данный фактор риска, относятся граждане, имеющие гипертоническую болезнь или симптоматические артериальные гипертензии (кодируется по МКБ-10 кодами I10 - I15), а также граждане с повышенным артериальным давлением при отсутствии диагноза гипертонической болезни или симптоматической артериальной гипертензии (кодируется по МКБ-10 кодом R03.0).

б) Гиперхолестеринемия - уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более (кодируется по МКБ-10 кодом E78).

в) Гипергликемия - уровень глюкозы натощак в венозной плазме 6,1 ммоль/л и более, в цельной капиллярной крови 5,6 ммоль/л и более (кодируется по МКБ-10 кодом R73.9) либо наличие сахарного диабета, в том числе в случае, если в результате эффективной терапии достигнута нормогликемия.

г) Курение табака - ежедневное выкуривание одной сигареты и более (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.0).

д) Нерациональное питание - избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки, недостаточное потребление фруктов, овощей, рыбы. Определяется с помощью опроса (анкетирования) граждан, предусмотренного порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, утвержденным настоящим приказом (далее - анкетирование) (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.4).

е) Избыточная масса тела - индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м2 (кодируется по МКБ-10 кодом R63.5).

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

з) Низкая физическая активность (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.3) определяется с помощью анкетирования.

и) Риск пагубного потребления алкоголя (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.1) и риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.2) определяются с помощью анкетирования.

к) Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям - наличие инфаркта миокарда (кодируется по МКБ-10 кодом Z82.4) и (или) мозгового инсульта (кодируется по МКБ-10 кодом Z82.3) у близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет).

л) Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (кодируется по МКБ-10 кодом Z80):

- колоректальной области - наличие злокачественных новообразований колоректальной области и (или) семейного аденоматоза у близких родственников в молодом или среднем возрасте, или в нескольких поколениях;

-других локализаций - наличие злокачественных новообразований у близких родственников в молодом или среднем возрасте, или в нескольких поколениях.

м) Отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей - наличие астмы и других хронических болезней нижних дыхательных путей у близких родственников в молодом или среднем возрасте (кодируется по МКБ-10 кодом Z82.5).

н) Отягощенная наследственность по сахарному диабету - наличие у близких родственников сахарного диабета в молодом или среднем возрасте (кодируется по МКБ-10 кодом Z83.3).

о) Абсолютный сердечно-сосудистый риск устанавливается у граждан в возрасте от 40 до 64 лет при отсутствии у гражданина выявленных заболеваний, связанных с атеросклерозом, при этом высокому сердечно-сосудистому риску соответствуют значения от 5% до 10%, установленные по шкале SCORE, очень высокому - 10% и более. У граждан в возрасте старше 65 лет и/или у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет второго типа и/или хроническое

заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска является очень высоким и по шкале сердечно-сосудистого риска не рассчитывается.

п) Относительный сердечно-сосудистый риск устанавливается по дополнительной шкале SCORE у граждан в возрасте от 21 до 39 лет включительно, при этом высокому относительному сердечно-сосудистому риску соответствуют значения более 1.

р) Старческая астения (кодируется по МКБ-10 кодом R54) - ассоциированный с возрастом синдром, основными клиническими проявлениями которого являются медлительность и/или непреднамеренная потеря веса, общая слабость. Включает более 85 различных гериатрических синдромов, основными из которых являются синдромы падений, мальнутриции (недостаточности питания), саркопении (уменьшение массы мышечной ткани и мышечной силы), недержания мочи, сенсорные дефициты, когнитивные нарушения, депрессия. Определяется в рамках профилактического медицинского осмотра с помощью анкетирования у граждан 65 лет и старше, включающего вопросник "Возраст не помеха".

Приложение 2
к приказу
ГБУЗ «Городская больница № 2»
№ 17-п от «09» января 2024 года

План-график
проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения
в 2024 году в
ГБУЗ «Городская больница № 2»

Наименование месяца	Плановые показатели	В том числе граждане старше трудоспособного возраста*	Граждане 65 лет	Граждане 66 лет и старше
Январь	2168	1172	59	866
Февраль	2168	1172	61	866
Март	2170	1172	61	868
Апрель	2170	1172	61	868
Май	2168	1172	61	866
Июнь	2168	1172	61	866
Июль	2168	1172	59	866
Август	2168	1172	59	866
Сентябрь	2168	1172	59	866
Октябрь	2168	1172	59	866
Ноябрь	2168	1172	59	866
Декабрь	2168	1172	59	866
Итого	**26020**	**14064**	**718**	**10396**

*Под термином «старше трудоспособного возраста» считать женщин, достигших возраста 56 лет и старше; мужчин, достигших возраста 61 год и старше.

Приложение 3
к приказу
ГБУЗ «Городская больница № 2»
№ 17-п от «09» января 2024 года

План-график
проведения профилактического медицинского осмотра взрослого населения в 2024году
в ГБУЗ " Городская больница №2"

Наименование месяца	Плановые показатели
Январь	807
Февраль	808
Март	808
Апрель	808
Май	808
Июнь	807
Июль	807
Август	807
Сентябрь	807
Октябрь	807
Ноябрь	807
Декабрь	807
Итого	**9688**

Приложение 2
к приказу
ГБУЗ «Городская больница № 2»
№ 17-п от «09» января 2024 года

План-график
проведения углубленной диспансеризации определенных групп взрослого населения
в 2024 году в
ГБУЗ «Городская больница № 2»

Наименование месяца	Плановые показатели	В том числе граждане старше трудоспособного возраста*	Граждане 65 лет	Граждане 66 лет и старше
Январь	301	161	28	110
Февраль	302	162	29	111
Март	302	162	29	111
Апрель	302	162	29	111
Май	302	162	29	110
Июнь	302	162	28	110
Июль	302	162	28	110
Август	302	162	28	110
Сентябрь	302	162	28	110
Октябрь	302	161	28	110
Ноябрь	301	161	28	110
Декабрь	301	161	28	110
Итого	**3621**	**1940**	**340**	**1323**