

Форма по ОКУД по ОКПО	Код 0301026
--------------------------	----------------

ГБУЗ РБ Белоречья ЦРКБ
(наименование организации)

ПРИКАЗ
(распоряжение)

Номер документа	Дата
44-Д	14.01.2026

**«О проведении профилактического
медицинского осмотра и
диспансеризации определенных групп
взрослого населения, в том числе
углубленной, в 2026 году»**

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения», от 28 сентября 2023 года № 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 года № 404н», от 19 июля 2024 года № 378н «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 года № 404н», от 01 июля 2021 года № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углублённой диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углублённую диспансеризацию в первоочередном порядке», от 10 ноября 2020 года № 1207н «Об утверждении учётной формы медицинской документации № 131/у «Карта учёта профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)», порядка ее ведения и формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения», порядка ее заполнения и сроков предоставления», приказа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 03 декабря 2025 г. №2363-Д «Об организации в 2026 г. в Республике Башкортостан профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения, в том числе углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию.», в целях дальнейшего совершенствования организации первичной медико-санитарной помощи и проведения профилактических мероприятий, направленных на раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний (состояний) и предупреждение распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих,

приказываю:

1. Утвердить:
- 1.2. Положение о порядке проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе углубленной

диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию. (Приложение № 1 к настоящему приказу).

1.2. Помесячный план-график проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2026 году (Приложение №2 к настоящему приказу).

2. Назначить ответственными должностными лицами за проведение профилактического медицинского осмотра, диспансеризации граждан, в том числе углубленной:

- заведующую ЦЗ Хасанову Т.В., и.о. заведующей отделением медицинской профилактики Валишину Э.Ф. – в целом по ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ,

-заведующих терапевтическими отделениями поликлиники: Муллагулову Р.А., Валишину Э.Ф., и.о. заведующей Хазимуллину Р.Р., заведующих УБ: Суфянова З.М., Сытдыкова К.М., заведующую офисом ВОП Мухамедьярову Ф.А., заведующих врачебными амбулаториями: Гарипова А.Л., Ахметзянова Р.Н., Ильиных Л.В., Ильясову О.К. – на подведомственной территории в соответствии с выделенными объемами, утверждаемыми приказом главного врача.

3. Заведующей ЦЗ Хасановой Т.В., и.о. заведующей отделением медицинской профилактики Валишиной Э.Ф.:

3.1. обеспечить организацию проведения профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе углубленной, в соответствии с требованиями Порядка, утвержденного приказом Минздрава России от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 28 сентября 2023 года № 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 года № 404н», от 19 июля 2024 года № 378н «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 года № 404н», Порядка, утвержденного приказом Минздрава России от 01 июля 2021 года № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке», приказа Минздрава России от 21 августа 2025 г. № 496н «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования», приказа Минздрава России от 10 ноября 2020 года № 1207н «Об утверждении учетной формы медицинской документации № 131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)», порядка ее ведения и формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», порядка ее заполнения и сроков представления», приказа Министерства Башкортостан (далее – Минздрава РБ) от здравоохранения 16 марта 2023 Республики № 479-А 3 матки в «О совершенствовании цитологического скрининга и диагностики заболеваний шейки Республике Башкортостан», от 12 августа 2024 № 1493-А «О дополнительных мерах по совершенствованию рентгенологического обследования (маммография) при проведении профилактических осмотров населения Республики Башкортостан»;

3.2. обеспечить организацию проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения маломобильных граждан в соответствии с перечнем осмотров врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, проведённых в рамках диспансеризации в определённые возрастные периоды, согласно приложениям приказа Минздрава России от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического

медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения» (с последующими изменениями); в 2.3. организацию работы отделений и кабинетов медицинской профилактики соответствии с требованиями приказов Минздрава России от 29 октября 2020 года № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях» (с изменениями на 10 июня 2025 года);

3.3. Организовать обучение врачей, фельдшеров, медицинских сестер, участвующих в проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации, углубленной диспансеризации граждан с подробным изучением регламентирующих приказов.

3.4. Обеспечить проведение профилактического медицинского осмотра, диспансеризации, углубленной диспансеризации граждан в ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ ежедневно с 8.00 до 20.00, в субботу с 8.00 до 16.00

3.5. Предоставить гражданам возможность дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации путем создания расписания для записи пациентов.

3.6. Организовать проведение диспансеризации лицам старше трудоспособного возраста в формате «Час серебряного возраста» по вторникам с 8.00 до 10.00.

3.7. Организовать проведение профилактического медицинского осмотра, диспансеризации, в том числе углубленной, военнослужащих, участников боевых действий, участников специальной военной операции и членов их семей в утвержденный единый день (среда) преимущественного проведения профилактических мероприятий военнослужащих, участников боевых действий, участников специальной военной операции и членов их семей.

3.8. Организовать выезды мобильной бригады в соответствии с составленным графиком для проведения профилактических мероприятий в отдаленные населенные пункты Белорецкого района, на предприятия, в ВУЗы и СУЗы (с согласованием графика, подготовкой писем и согласованием вопросов по профмероприятиям с руководителями предприятий и организаций)

3.9. Обеспечить организацию проведения профилактических медицинских осмотров, первого этапа диспансеризации в течение 1 рабочего дня

3.10. Обеспечить организацию проведения профилактических медицинских осмотров, первого этапа диспансеризации на фельдшерско-акушерских пунктах.

3.11. Ежедневно контролировать выполнение плановых показателей проведения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации, углубленной диспансеризации граждан с докладом по выполнению на утренних совещаниях заместителю главного врача по АПС

3.12. Своевременно актуализировать демонстрационные табло в поликлинике и информационные стенды в УБ и ВА, а также сайт Белорецкой ЦРКБ информационными материалами о порядке проведения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации, углубленной диспансеризации, важности их прохождения гражданами.

3.13. Организовать разъяснительную работу по привлечению граждан к прохождению профилактического медицинского осмотра, диспансеризации, углубленной диспансеризации.

3.14. Один раз в месяц предоставлять информацию о ходе ПМО, ДВН, УДВН, количестве выявленных заболеваний и факторов риска их развития, дефектах, допущенных при проведении ПМО, ДВН на поликлиническом совещании.

3.15. Предоставлять в ГБУЗ РБ Медицинский информационно-аналитический центр: -ежемесячно в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом, отчетные сведения о диспансеризации и профилактических медицинских осмотрах по форме

статистической отчетности №131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» -ежемесячно в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом в программном продукте «Парус - сводная отчетность» сведения о проведении «Единого дня диспансеризации»

-ежемесячно в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом в программном продукте «Парус - сводная отчетность» сведения о проведении «Час серебряного возраста» ежемесячно в программном продукте «Парус-сводная отчетность» мониторинг о количестве прошедших и результатах проведения диспансеризации, направленной на оценку репродуктивного здоровья мужчин и женщин «О проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе диспансеризации лиц репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья» в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом;

– ежемесячно в программном продукте «Парус-сводная отчетность» сведения о количестве прошедших и результатах проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения участников специальной военной операции и в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом. 2.19. Назначение приказом по учреждению: член

-ежемесячно в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным периодом в программном продукте «Парус - сводная отчетность» сведения о количестве прошедших и результатах проведения углубленной диспансеризации взрослого населения

4. Заведующим терапевтическими отделениями Муллагуловой Р.А., Валишиной Э.Ф., и.о. заведующей Хазимуллиной Р.Р., заведующим УБ Суфьянову З.М., Сытдыкову К.М., заведующей офисом ВОП Мухамедьяровой Ф.А., заведующим врачебными амбулаториями: Гарипову А.Л., Ахметзянову Р.Н. Сагинбаевой А.Р., Ильясовой О.К., Ильиных Л.В., – на подведомственной территории:

4.1. Обеспечить формирование списка граждан, подлежащих проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в 2026 году с учетом приоритизации, в том числе формирование перечня работающих граждан и учащихся образовательных учреждений по участковому принципу с помесечной актуализацией.

4.2. Обеспечить проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, углубленной диспансеризации граждан в соответствии с перечнем специалистов, лабораторных и функциональных исследований, установленных приказом МЗ РФ от 27.04.2021 № 404н, (возможно использовать результаты предыдущих медицинских осмотров и дополнительных методов исследования, если их давность не превышает 3 месяцев).

4.3. Обеспечить выполнение качественных и количественных показателей эффективности профилактических осмотров и диспансеризации, углубленной диспансеризации с ежедневным докладом заместителю главного врача по АПС на утренних совещаниях

4.4. Обеспечить 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 пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, карту учета диспансеризации, ЭМК.

4.5. Организовать работу по привлечению взрослого населения к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, углубленной диспансеризации путем проведения подворовых обходов участковой службой.

4.6. Обеспечить направление граждан на 2-й этап диспансеризации при наличии

Положение

о порядке проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

1. Общие положения.

1. Настоящий порядок регулирует вопросы, связанные с проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, углубленной диспансеризации граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) взрослого населения в ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ.

2. Профилактический медицинский осмотр (ПМО), диспансеризация (ДВН), углубленная диспансеризация граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), (УДВН) проводятся в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.

3. Профилактический медицинский осмотр (ПМО) проводится в целях раннего 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.

4. Диспансеризация (ДВН) - комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимые в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения)

5. Мероприятия, проводимые в рамках ПМО ДВН, направлены на:

1) профилактику и раннее выявление (скрининг):

- хронических неинфекционных заболеваний (состояний) (ХНИЗ), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения,

- факторов риска их развития (повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение),

- риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

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

3) проведение профилактического консультирования граждан с выявленными ХНИЗ и факторами риска их развития;

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

6. В дополнение к ПМО и ДВН граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходят углубленную диспансеризацию.

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

7. ПМО, ДВН, УДВН подлежат граждане, прикрепленные к ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ и имеющие полис ОМС.

8. Годом проведения ДВН и ПМО считается календарный год, в котором гражданин достигнет соответствующего возраста

9. ПМО и ДВН могут проводиться мобильными медицинскими бригадами.

10. По показаниям может проводиться доставка граждан старше 65 из отдаленных населенных пунктов по заявке заведующего отделением, УБ, ВА для проведения необходимых исследований (Постановление Правительства РБ №648 от 22 октября 2019 г. «О порядке доставки лиц старше 65 лет. Проживающих в сельской местности в медицинские

организации»)

11. ПМО и первый этап ДВН рекомендуется проводить в течение одного рабочего дня.

12. Работающему гражданину выдается справка о прохождении ПМО, ДВН в день прохождения профосмотра или (диспансеризации) в соответствии с Порядком выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14.09.2020г. №972 н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»

13. ПМО, ДВН, УДВН проводятся при наличии информированного добровольного согласия пациента.

Гражданин вправе отказаться от проведения ПМО, ДВН, УДВН в целом, либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем ПМО, ДВН, УДВН

14. При проведении ПМО и ДВН могут учитываться результаты проведенных ранее в течение 3 месяцев исследований за исключением случаев выявления у пациента симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

15. Ответственным должностным лицом за проведение профилактического медицинского осмотра, диспансеризации, в том числе углубленной, является заведующая ЦЗ, заведующая отделением медицинской профилактики в целом по ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ.

16. Ответственными лицами на подведомственных территориях являются заведующие терапевтическими отделениями поликлиники, заведующие УБ и ВА.

17. Врач-терапевт участковый, врач общей практики, фельдшер, ведущий самостоятельный прием, фельдшер ФАП является ответственным лицом за организацию и проведение ПМО, ДВН, УДВН прикрепленного населения.

18. ПМО и 1 этап ДВН считаются выполненными при выполнении не менее 85% установленного объема осмотра. Обязательны: анкетирование, прием врачом по медицинской профилактике ЦЗ, врачом-терапевтом участковым или фельдшером, маммография, исследование кала на скрытую кровь, осмотр акушеркой или врачом- гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки, определение ПСА.

19. На основе сведений о прохождении гражданином ПМО и ДВН заполняется карта учета ПМО и ДВН. Результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, вносятся в РМИАС и медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой «Профилактический медицинский осмотр» или «Диспансеризация»

II. ПМО

1. ПМО проводится ежегодно:

1.1. в качестве самостоятельного мероприятия гражданам следующих возрастов: 19, 20, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37,38.

1.2. в рамках диспансеризации

1.3. в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного осмотра)

2. ПМО включает объем исследований согласно приложению №3 к настоящему приказу.

III. Диспансеризация.

1. Диспансеризация проводится:

1.1. 1 раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно, а именно в 18, 21,24,27,30,33,36,39-лет.

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

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

- лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанных инвалидами

вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)

- 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)

- 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

2. Диспансеризация проводится в два этапа

3. Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков ХНИЗ, 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.

4. Объем исследований на 1 этапе ДВН (Приложение №3 к настоящему приказу)

5. Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния).

6. Объем исследований в рамках 2 этапа ДВН (Приложение №4 к настоящему приказу)

7. При выявлении у гражданина в процессе 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 диспансеризации, они назначаются и выполняются в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния), с учетом стандартов медицинской помощи, а также на основе клинических рекомендаций.

IV. Углубленная диспансеризация

1. В дополнение к ПМО и ДВН граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в течение года, прешествующего проведению ПМО или ДВН, проходят углубленную диспансеризацию.

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

3. Объем исследований при проведении УДВН (Приложение №5 к настоящему приказу)

V. Задачи отделения медицинской профилактики и центра здоровья при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

1. Составление плана проведения ПМО, ДВН, УДВН в ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ в текущем календарном году (годового, месячного, недельного);

2. Информирование прикрепленного к ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ населения о проведении ПМО и ДВН, их целях, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению ПМО и ДВН;

3. Инструктаж граждан, прибывших на ПМО и ДВН, о порядке их прохождения и последовательности проведения обследования;

4. Выполнение приемов (осмотров), медицинских исследований входящих в объем ПМО и ДВН:

- идентификация пациента в РМИАС,

- анкетирование,

- антропометрия (измерение роста, массы тела, окружности талии), расчет ИМТ,

- измерение АД,

- измерение внутриглазного давления бесконтактным методом

- проведение ЭКГ исследования
 - направление пациента на анализы
 - определение факторов риска ХНИЗ согласно диагностическим критериям (Приложение №6 к настоящему приказу)
 - определение относительного (21-39 лет) и абсолютного (40-64 года) сердечно-сосудистого риска у граждан, не имеющих сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза, СД 2 типа и ХБП.
5. Осмотр врачом (фельдшером) по медицинской профилактике (осмотр кожи, слизистых полости рта, пальпация щитовидной железы, лимфоузлов).
 6. Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в рамках профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, а также углубленного профилактического консультирования в рамках второго этапа ДВН
 7. Разъяснение пациентам с факторами риска ХНИЗ мер по их снижению, пациентам с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, больным ИБС, ЦВБ, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза, АГ основных симптомов инфаркта миокарда и инсульта, а также правил первой помощи при их развитии, жизненной важности неотложной своевременного вызова СМП (не позднее 5 мин. от начала появления симптомов)
 8. Направление к врачу-терапевту граждан, у которых выявлены жалобы, патологические изменения исследуемых показателей, которых не было ранее или их степень выраженности увеличилась.
 9. Формирование комплекта документов, заполнение карты учета ПМО и ДВН (ф.131/у в РМИАС).
 10. Учет граждан, прошедших ПМО и ДВН, подведение итогов проведения ПМО и ДВН в целом в ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ..
 11. Информирование граждан о возможности медицинского (в том числе анонимного) освидетельствования на ВИЧ- инфекцию в соответствии со ст. 7 ФЗ № 38-ФЗ с предоставлением адреса МО.

VI. Задачи врачей-терапевтов участковых,

врачей общей практики, фельдшеров, ведущих самостоятельный прием:

- Врач-терапевт участковый, врач общей практики, фельдшер, ведущий самостоятельный прием, является ответственным за организацию и проведение ПМО и ДВН населения участка.
1. Формирование списков граждан, подлежащих ПМО и ДВН в текущем году с учетом приоритизации.
 2. Привлечение населения участка к прохождению ПМО и ДВН, информирование об их целях, объеме проводимых обследований и графике работы подразделений, участвующих в проведении ПМО и ДВН, необходимых подготовительных мероприятиях,
 3. Повышение мотивации граждан к регулярному прохождению профилактического осмотра и диспансеризации, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи.
 4. Осмотр граждан по результатам ПМО, первого этапа ДВН, включающий осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающих осмотр кожи, слизистых полости губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфоузлов с целью установления диагноза заболевания.
 5. Определение группы здоровья (Приложение №7), группы диспансерного наблюдения, определение медицинских показаний для консультаций и исследований в рамках второго этапа диспансеризации. Осмотр по результатам второго этапа диспансеризации.
 6. Разъяснение пациентам с факторами риска ХНИЗ мер по их снижению, пациентам с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, больным ИБС, ЦВБ, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза, АГ основных симптомов инфаркта миокарда и инсульта, а также правил первой помощи при их развитии. Жизненной важности неотложной своевременного вызова СМП (не позднее 5 мин. от начала появления симптомов)
 7. Информирование граждан о возможности медицинского (в том числе анонимного) освидетельствования на ВИЧ- инфекцию в соответствии со ст. 7 ФЗ № 38-ФЗ с предоставлением адреса МО.
 8. Оформление медицинской документации (в том числе в РМИАС).

9. Подведение итогов диспансеризации на своем участке с докладом на ежемесячном заслушивании.

VI. Задачи фельдшера здравпункта и ФАП при проведении ПМО и ДВН

Фельдшер ФАП или фельдшерского здравпункта является ответственным за проведение ПМО и ДВН населения фельдшерского участка.

Задачи фельдшера:

1. Составление списков граждан, подлежащих ПМО и ДВН в текущем году, и плана – графика проведения ПМО и ДВН на текущий год в соответствии с выделенными объемами.

2. Привлечение населения к прохождению ПМО и ДВН, информирование об их целях, объеме проводимого обследования, повышение мотивации граждан к регулярному прохождению ПМО и ДВН путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи.

3. Инструктаж граждан, прибывших на ПМО и ДВН, о порядке их прохождения и последовательности проведения обследований;

4. Проведение мероприятий в объеме ПМО и ДВН:

- анкетирование граждан и подготовка заключения по его результатам, установления факта наличия дополнительных жалоб на состояние здоровья, не выявленных при анкетировании.

- антропометрия, расчет ИМТ,

- измерение АД,

- измерение ВГД,

- проведение ЭКГ в покое,

- осмотр фельдшером (акушеркой), взятие мазка с шейки матки в рамках проведения скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний,

- забор крови для определения уровня холестерина и глюкозы,

- определение факторов риска развития ХНИЗ на основании диагностических критериев (Приложение №6 к настоящему приказу).

- определение относительного (18-39 лет) и абсолютного (40-64г.) сердечно-сосудистого риска у граждан, не имеющих сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза, СД 2 типа и хронической болезни почек.

- осмотр по результатам ПМО и ДВН, 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;

5. Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в рамках первого этапа ДВН;

6. Направление по результатам ПМО, 1 этапа ДВН граждан, находящихся под диспансерным наблюдением (с III группой здоровья), на прием к врачу-терапевту, врачу по медицинской профилактике или Центра здоровья

7. Разъяснение пациентам с факторами риска ХНИЗ мер по их снижению, пациентам с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, больным ИБС, ЦВБ, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза, АГ основных симптомов инфаркта миокарда и инсульта, а также правил первой помощи при их развитии, жизненной важности неотложной своевременного вызова СМП (не позднее 5 мин. от начала появления симптомов)

8. Формирование комплекта документов, заполнение карты учета ДВН (ПМО) в РМИАС

9. Подведение итогов проведения ПМО и ДВН на фельдшерском участке;

10. Информирование граждан о возможности медицинского (в том числе анонимного) освидетельствования на ВИЧ- инфекцию в соответствии со ст. 7 ФЗ № 38-ФЗ с предоставлением адреса МО.

Помесячный план-график проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2026 году

Численность определенных групп взрослого населения, подлежащих диспансеризации в 2026 году

Название МО	Всего (человек) (гр.1+гр.2+ гр.3+ гр...+ гр.12)	в том числе:			Месяцы проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2026 году											
		Работа ющие гражд ане	Нераб отаю щие гражд ане	Обучающиеся в образовательн ых организациях по очной форме	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ГБУЗ РБ БЕЛОРЕЦАЯ ЦРКБ	39475	15490	23235	750	3289	3290	3290	3290	3290	3290	3290	3290	3289	3289	3289	3289

Исследования при ПМО и 1 этапе ДВН

ПМО		ДВН		
19, 20, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37,38		18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39 и далее каждый год		
Анкетирование	1 раз в год	Анкетирование	18-99	1 раз в год
Антропометрия, ИМТ	1 раз в год	Антропометрия, ИМТ	18-99	1 раз в год
АД	1 раз в год	АД	18-99	1 раз в год
Холестерин	1 раз в год	Холестерин	18-99	1 раз в год
Глюкоза	1 раз в год	Глюкоза	18-99	1 раз в год
Определение относительного сердечно-сосудистого риска	1 раз в год	Определенис относительного сердечно-сосудистого риска	18-39	1 раз в год
		Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска	40-64	
ФГ или R-графия	1 раз в 2 года	ФГ или R-графия	18-99	1разв 2 года
ЭКГ	при первом прохождении ПМО, далее с 35 лет 1 раз в год	ЭКГ	с 35 лет	при первом прохождении ДВН, далее с 35 лет 1 раз в год
ВГД	при первом прохождении ПМО	ВГД		при первом прохождении ДВН, с 40 лет- 1 раз в год
Акушерка или врач акушер-гинеколог	1 раз в год	Акушерка или врач акушер-гинеколог	18-99	1 раз в год
		мазок с шейки матки.(цитология)	18-63	1 раз в 3 года

Терапевт (фельдшер)	В каждом случае ПМО	Анализ крови (лейкоциты, гемоглобин, СОЭ)	40-99	1 раз в год
		Кал на скрытую кровь 1986,1984,1982, 1980, 1978, 1976, 1974, 1972, 1970, 1968, 1966. 1964. 1962, 1961, 1960, 1959. 1958. 1957, 1956, 1955, 1954,1953, 1952, 1951.	40-64 75-75	1 раз в 2 года 1 раз в год
		Маммография (двойное прочтение)	40-74	1 раз в 2 года
		ПСА	45, 50,	
			55, 60, 64	
		Эзофагогастродуоденоскопия	45	
		Краткое индивидуальное профилактическое консультирование		
		Терапевт		в каждом случае ДВН

Исследования в рамках 2 этапа ДВН

врач-невролог	-при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, -в случаях выявления при анкетировании 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);
дуплексное сканирование брахицефальных артерий	1. для мужчин от 45 до 72 лет включительно и женщин от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития ХНИЗ: -повышенный уровень артериального давления, - гиперхолестеринемия, -избыточная масса тела или ожирение, 2. 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);
врач-хирург или врач-уролог	для мужчин 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл
врач-хирург или врач-колопроктолог, включая проведение ректороманоскопии	для граждан от 40 до 75 лет включительно: -с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление ЗНО толстого кишечника и прямой кишки, -при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) ЗНО толстого кишечника и прямой кишки, -при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, - по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов ЗНО толстого кишечника и прямой кишки
колоноскопия	При результате анализа кала на скрытую кровь более 50 нг/мл по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога в случае подозрения на ЗНО толстого кишечника
ФГС	по назначению врача-терапевта в случае подозрения на ЗНО пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки
рентгенография легких, КТ легких	по назначению врача-терапевта в случае подозрения на ЗНО легкого

спирометрия	- по назначению врача-терапевта при подозрении на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования,
врач-акушер-гинеколог	для женщин: - 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление ЗНО шейки матки, -от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление ЗНО молочных желез
врач-оториноларинголог	в 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта
врач-офтальмолог	-в 40 лет и старше при повышенном ВГД -в 65 лет и старше при снижении остроты зрения, не поддающейся очковой коррекции, выявленной по результатам анкетирования
индивидуальное или групповое (школа для пациентов) углубленное профилактическое консультирование в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья)	а) с выявленной ИБС, ЦВБ, 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;
врач-терапевт	Прием по результатам 2 этапа включает; -осмотр (жалобы, анамнез, объективный осмотр) -установление (уточнение) диагноза - установление (уточнение) группы здоровья -установление группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов) -направление по показаниям на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в т.ч. направление к врачу-онкологу при подозрении на ЗНО, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

I этап углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию

Насыщение крови кислородом в покое (сатурация)	Все граждане	При снижении 94% и менее направить на КТ и ЭХО-КТ в рамках второго этапа
Тест с 6 минутной ходьбой	Исходная сатурация более 94% + жалобы на отеки, одышку, которые появились впервые или повысилась их интенсивность	При прохождении дистанции менее 550 м направить на ЭХО-КТ в рамках второго этапа.
Спирометрия	Все граждане	
Рентгенография органов грудной клетки	Если не проводилась ранее в течение года	
Общий клинический анализ крови (развернутый)	Все граждане	
Биохимический анализ крови: общий холестерин, ЛПНП, СРБ, АЛТ, АСТ, креатинин	Все граждане	
Определение концентрации Д-димера в крови	Выполняется лицам, перенесшим среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции	При повышении Д-димера в 1,5-2 раза выше верхнего уровня нормы направить на УЗДС вен нижних конечностей

II этап углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию

Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	Проводится при повышении Д-димера крови в 1,5-2 раза относительно верхнего предела нормы
Компьютерная томография органов грудной клетки	Проводится при сатурации в покое 94% и менее
Эхокардиография	Проводится при сатурации в покое 94% и менее, а также по результату теста 6 минутной ходьбы (проходит менее 550 м)

Диагностические критерии факторов риска заболеваний.

Повышенный уровень АД (140/90 и выше, либо проведение антигипертензивной терапии):

-при наличии ГБ - **I10-I15**

-при отсутствии диагноза ГБ - **R03.0**

Гиперхолестеринемия (5 ммоль/л и более) - **E78**

Гипергликемия (глюкоза натощак 6,1 ммоль/л и более) – **R73.9**

Курение табака (ежедневное выкуривание даже 1 сигареты) – **Z72.0**

Нерациональное питание (определяется опросом: избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, соли более 5 г/сутки, употребление овощей менее 400 г в день) – **Z72.4**

Избыточная масса тела (ИМТ 25-29,5 кг/кв. м и более) - **R63.5**

Ожирение (ИМТ 30 кг/кв. м) - **E66**

Низкая физическая активность (ходьба в умеренном и быстром темпе менее 30 мин. в день) – **Z72.3**

Риск пагубного потребления алкоголя (опрос)- **Z72.1**

Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (опрос)- **Z72.2**

Отягощенная наследственность по ССЗ:

- по наличию инфаркта миокарда у близких родственников (мать, сестры) до 65 лет или у отца, братьев до 55 лет) - **Z82.4**

- по наличию мозгового инсульта у близких родственников (мать, сестры) до 65 лет или у отца, братьев до 55 лет) - **Z82.3**

Отягощенная наследственность:

по ЗНО – Z80

по хроническим болезням нижних дыхательных путей – **Z82.5**

по сахарному диабету - **Z83.3**

Абсолютный сердечно-сосудистый риск у граждан от 40 до 64 лет

От 5% до 10%- высокий

10% и более - очень высокий

У граждан 65 лет и старше, а также у имеющих СС-заболевания, СД 2 типа, ХБП уровень риска очень высокий, **по шкале не рассчитывается!**

Относительный риск у граждан в возрасте от 21 до 39 лет (по дополнительной шкале SKORE)

Более 1%- высокий риск.

Старческая астения – R54 - медлительность, непреднамеренная потеря веса, гериатрические синдромы: падений, саркопении, мультитриции, сенсорные дефициты, когнитивные нарушения, недержание мочи, депрессия). Определяется при анкетировании граждан 65 лет и старше по опроснику «Возраст не помеха».

Группы здоровья

I группа здоровья – не установлены ХНИЗ, отсутствуют ФР или имеются ФР при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске и не нуждаются в ДН по поводу других заболеваний.

II группа здоровья – не установлены ХНИЗ, но имеются ФР при высоком или очень высоком среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске, а также лица с ожирением, гиперхолестеринемией 8 ммоль/л и более, курящие более 20 сигарет в день, лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача и не нуждаются в ДН по поводу других заболеваний.

Данные пациенты подлежат диспансерному наблюдению врачом или фельдшером ЦЗ или ФАП.

Пациенты с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом.

IIIа группа здоровья – граждане, имеющие ХНИЗ, 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 ХНИЗ, 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 (состояний)*, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

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

При наличии у пациента ХНИЗ и одновременно других заболеваний, требующих диспансерного наблюдения, его включают в IIIа группу здоровья.