МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № [illegible]
от "[illegible]" [illegible]
[illegible]

ПРИКАЗ

[illegible]

Москва

Об утверждении
порядка проведения диспансеризации
определенных групп взрослого населения

В соответствии с частью 5 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165; 2016, № 27, ст. 4160) приказываю:

1. Утвердить порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения согласно приложению.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. № 36н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2015 г., регистрационный № [illegible]);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 декабря 2016 г. № 947н «О внесении изменений в порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. № 36н» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2017 г., регистрационный № 45104).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2019 года.

Министр

Т.А. Голикова

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «[illegible]» [illegible] 2017 г. № [illegible]

Порядок
проведения диспансеризации
определенных групп взрослого населения

1. Настоящий Порядок определяет цели, сроки и последовательность проведения медицинских осмотров граждан, относящихся к группе взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше).

Предусмотрены следующие:

1) первичный осмотр;

2) [illegible]

3) обязательные лабораторные и инструментальные исследования по этой форме.

Пункт 1 Порядка не применяется к случаям, которые регулируются [illegible] Российской Федерации о порядке проведения медицинского освидетельствования граждан.

2. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя медицинский осмотр врачами-специалистами, лабораторные и инструментальные исследования, проводимых с целью выявления состояния здоровья граждан, факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, а также выявления у граждан признаков заболеваний и факторов риска их развития.

3. Диспансеризация в амбулаторно-поликлинических условиях проводится путем [illegible] медицинского осмотра врачами-специалистами.

В рамках диспансеризации хронических неинфекционных заболеваний (травм), являющихся основными причинами инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, выявляются неинфекционные заболевания, факторы риска их развития, предвестники развития [illegible] заболеваний, факторы риска развития [illegible] — курение табака, [illegible] потребление алкоголя, нерациональное питание, [illegible] — [illegible] риск [illegible] потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.

[illegible] определенные группы граждан, необходимых [illegible] для проведения с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития [illegible]

[illegible]

3) [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible]

5. Перечень [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible]

[illegible]

7. [illegible] [illegible]

8. [illegible]

9. [illegible]

10. [illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible] является [illegible] [illegible] [illegible]

с беременностью [illegible] (грудного вскармливания) в карте [illegible] на [illegible];

Для определения фактора риска хронического [illegible] заболевания на основе [illegible] критериев, предусмотренных приложением № 2 к настоящему Порядку:

б) определение этого показателя [illegible] риска у граждан в возрасте от 21 года до 39 лет включительно в зависимости от [illegible] и в возрасте от 40 до 64 лет включительно, за исключением лиц, имеющих с установленным диагнозом хронических неинфекционных болезней:

г) проведение по месту жительства дистанционного [illegible] консультирования граждан в возрасте до 72 лет с высоким относительным и высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, выявленным по результатам [illegible] общего холестерина 8 ммоль/л и более [illegible] 20 пачек сигарет в сутки, наличие [illegible] в группы диспансерного наблюдения [illegible];

д) проведение углубленного (дополнительного) или [illegible] профилактического консультирования по вопросам [illegible] для граждан:

а) в возрасте до 39 лет включительно с ишемической болезнью сердца, перенесшими острые нарушения мозгового кровообращения, хронической ишемией мозга, ишемической болезнью почек, хронической сердечной недостаточностью, характеризующимися показателями хронического стресса;

б) с высокими по результатам оценки сердечно-сосудистого риска показателями потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

в) в возрасте до 39 лет включительно, имеющие высокие показатели риска (или) предрасположенности к ранней сердечно-сосудистой патологии;

г) с ожирением [illegible], имеющие карты учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров) (далее — карта учета диспансеризации) по форме, утвержденной в соответствии с частью 2 статьи 9 Федерального закона № 323-ФЗ Министерством здравоохранения [illegible] Федерации;

е) направление в [illegible] с высоким риском развития [illegible] заболеваний (состояний) [illegible] с целью проведения [illegible] с учетом признаков и характера их проявления, [illegible] факторов риска, включая [illegible] способов [illegible] способов [illegible];

ж) направление граждан (в возрасте от 21 года и старше) в [illegible] в соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания,

[illegible]
[illegible]

[illegible] вопросам предупреждения человека [illegible] – Федерации [illegible] № [illegible] и предусматривающим вопросы [illegible] [illegible], в которых возможно осуществлять добровольные [illegible] [illegible] [illegible]

6) [illegible] в возрасте от 72 лет с тяжелой сопутствующей патологией и лица в состоянии высокопятенной [illegible], в том числе находящиеся в [illegible] с курением в прошлом большого стажа (в 8 начиная и более, и (или) курящие более 20 сигарет в день) с употреблением [illegible] групповой профилактики [illegible] консультирования [illegible];

7) информирование граждан в возрасте [illegible] лет о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в том числе о влиянии гиподинамии, нерационального питания, курения, потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, нерациональной лекарственной терапии, последствиях потребления табака, последствиях потребления алкоголя, последствиях потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, последствиях нерационального питания, последствиях гиподинамии, факторах риска развития ВИЧ-инфекции, последствиях ранней беременности, последствиях ранней половой жизни, последствиях насилия, последствиях [illegible] и последствиях [illegible];

8) участие в оформлении [illegible] медицинской документации;

9) [illegible] в [illegible] [illegible];

10) [illegible] в возрасте от 21 года и старше [illegible] ВИЧ-инфекцию в [illegible] с Федеральным законом № 38-ФЗ [illegible] [illegible] ВИЧ-инфекции.

12. Оказывается платная стоматологическая профилактическая медицинская консультация, в том числе находящегося в состоянии беременности, при приложении следующих документов:

1) участие в информировании граждан по вопросам ведения здорового образа жизни в медицинской организации с применением специализированных [illegible] [illegible] [illegible]

риском, и [illegible] заведением, и среди [illegible] с хронической [illegible] в возрасте 18 лет и старше [illegible] профилактическое консультирование лиц риска развития [illegible];

б) проведение углубленного медицинского осмотра граждан [illegible] с целью выявления:

а) в возрасте до 72 лет включительно [illegible] болезнями органов дыхания, сердечно-сосудистыми заболеваниями, хронической ишемической болезнью сердца, артериальной гипертонией, сахарным диабетом, характеризующихся высоким хроническим риском;

б) в зависимости от результатов оценки интегрального риска сердечно-сосудистых заболеваний [illegible] с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний без повышения уровня;

в) для всех граждан в возрасте 73 лет и старше – после коррекции уровня этих факторов риска [illegible] профилактическое медицинское вмешательство;

г) информирование граждан о способах ранней диагностики злокачественных новообразований (опухолей) [illegible] с низкой подвижностью, о факторах риска развития злокачественных новообразований и необходимости своевременного обращения в медицинские организации, включая [illegible] в целях борьбы с распространенностью злокачественных новообразований;

д) формирование электронного документа, по результатам осмотров, проведенных в рамках диспансеризации, и направление гражданам, прошедшим диспансеризацию, в возрасте старше 18 лет, в ответ на запрос первого с отметкой о прохождении диспансеризации, включая [illegible] диспансеризации,

е) [illegible] проведения, при наличии показаний, дополнительных диагностических исследований, включая [illegible] в соответствии с [illegible] (включая [illegible] медицинской [illegible] [illegible], общий контроль за ходом [illegible] всех заболеваний [illegible] в соответствии с [illegible] диспансеризации [illegible].

10. Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится в целях выявления у граждан признаков заболеваний и факторов риска их развития, потребления психоактивных веществ в немедицинских целях, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров при диспансеризации для уточнения диагноза заболевания, состояния, по итогам которых диспансеризация, включая [illegible]

[illegible]

[illegible] (существующие) [illegible] в [illegible] [illegible] [illegible] характеристики [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible]

[illegible] объем наблюдений в двух предыдущих годах женщины в возрасте 39-48 лет 1 раз в 3 года и в возрасте 51-75 лет 1 раз в 2 года[1];

2) на выполнение [illegible] в течение всей жизни мужчины в возрасте от 69 до 75 лет 1 раз в 2 года;

3) определение простатспецифического антигена (ПСА) в крови для мужчин в возрасте 45 лет и старше;

4) [illegible] 1 раз в 3 года для граждан в возрасте от 60 лет и старше.

[illegible] приказ Минздравсоцразвития России от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», зарегистрированный Минюстом России 25 мая 2012 г., регистрационный № 24348, следующие группы населения подлежат обязательному диспансерному наблюдению:

[illegible] приказ Минздравсоцразвития России от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», зарегистрированный Минюстом России 25 мая 2012 г., регистрационный № 24348, следующие группы населения подлежат обязательному диспансерному наблюдению:

[illegible] при выявлении по результатам первого этапа диспансеризации.

Первый этап диспансеризации [illegible] рассчитан на обязательное медицинское обследование, осуществляемое [illegible] с помощью [illegible] рабочих учебных медицинских бригад, [illegible] приказами № 5 и Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. № 543н (зарегистрирован Минюстом России 22 июня 2012 г., регистрационный № 24261) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 июня 2015 г. № 361н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 июля 2015 г., регистрационный № 37921), от 30 сентября 2015 г. № 686н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 ноября 2015 г., регистрационный № 39805).

17. Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования граждан, у которых по результатам первого этапа выявлены:

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

17. По [illegible] медицинской профилактики, [illegible] по результатам исследований, проведенных в рамках диспансеризации в рамках обязательного медицинского страхования или фельдшерско-акушерского пункта, [illegible] амбулаторного больного[1].

Результаты медицинского осмотра граждан, отнесенных к группе диспансерного наблюдения при выявлении у них заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению, проводятся с периодичностью, установленной 1 раз в 3 месяца (для граждан, проживающих в сельской местности, 1 раз в 6 месяцев). Обязанность по организации и осуществлению диспансерного наблюдения в течение 2 лет возлагается на врача (фельдшера) амбулаторного пункта.

Результаты медицинского осмотра граждан, отнесенных к группе диспансерного наблюдения, вносятся в медицинскую карту амбулаторного больного с последующей диспансеризацией.

18. Для определения и последующего учета данных медицинского осмотра граждан, проживающих в сельской местности, для медицинского наблюдения используются следующие критерии:

1 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 дополнительном наблюдении и лечении у врача-терапевта участкового);

Таким гражданам в течение первого года диспансерного наблюдения, при этом, на краткое профилактическое консультирование врача-терапевта участкового, включающее рекомендации по отказу от курения (при наличии), снижению потребления алкоголя, а также по отказу от курения, также и пагубного потребления алкоголя, а также по снижению рисков развития хронических неинфекционных заболеваний, проводится медицинской профилактике центре здоровья, врачом первичного звена амбулаторного пункта или фельдшерско-акушерского пункта проводится индивидуальное профилактическое консультирование.

II группа здоровья – граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний, при низком и очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске, а также граждане, у которых выявлено снижение массы тела, курение, риск потребления алкоголя в пределах 3 баллов и более, [illegible] потребления алкоголя в пределах 2 баллов, а также граждане, отнесенные к группе диспансерного наблюдения по хроническим неинфекционным заболеваниям, [illegible]

[1] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», зарегистрированный Министерством юстиции Российской Федерации 29 марта 2019 г., регистрационный № 54160.

в антропометрических показателях по поводу других заболеваний (состояний).

[illegible] диагностики и лечения [illegible] лиц, [illegible] профилактическое консультирование [illegible]. Лица, [illegible] курящие [illegible] 20 и более сигарет в сутки, и [illegible] гипергликемия, с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, [illegible] консультирование врачом [illegible] к отказу [illegible] факторов риска. Фельдшерским [illegible] фельдшерскому приему [illegible]. Граждане [illegible] риски [illegible] потребления алкоголя [illegible] риски [illegible] потребления и пристрастия к [illegible] [illegible] профилактическое консультирование. [illegible] группы здоровья [illegible] [illegible] [illegible] для [illegible] в виде фармакологической коррекции выявленных факторов риска. [illegible] II группы здоровья [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

21. Первый год дисквалификации [illegible] в случае, если в ходе [illegible] в рамках терапевтической программы [illegible] [illegible] – [illegible] [illegible] в случае выполнения не менее 85 % от объема назначенных первого [illegible] дисквалификации [illegible] 1 раз в 3 года, установленного для данного возраста и пола гражданина. При этом обязательным [illegible] дисквалификации в рамках [illegible] срока [illegible]. В случае [illegible] мероприятий в иных видах лечебных мероприятий, выполненных ранее и установленных при [illegible] в соответствии с пунктом 15 настоящего Порядка, превышающего 15% от объема дисквалификации, установленного для соответствующего возраста и пола гражданина, а также объем выполненных в рамках [illegible] мероприятий в [illegible] в пункте 15 настоящего Порядка, [illegible] мероприятий составляет 85 % и более от объема дисквалификации, [illegible] дисквалификации [illegible] дисквалификации как [illegible] случай, при этом оплате подлежит только [illegible] объема [illegible], [illegible] медицинской помощи, установленной территориальной программой.

Использование [illegible] случая [illegible] предусмотрено в [illegible] 1 раз в 3 года, подлежит оплате в [illegible] оплате медицинской помощи, установленной территориальной программой.

В случае [illegible] дисквалификации менее 85 % от объема дисквалификации, установленного для данного возраста и пола гражданина, за счет этих выполненных мероприятий, засчитываются [illegible] мероприятий менее 85 % от объема обязательного, установленного для [illegible] медицинской помощи, [illegible] случаи устанавливаются как плановый показатель [illegible] медицинской помощи.

Второй этап диспансеризации [illegible] в случае выявления [illegible] дисквалификации [illegible] в пункте 17 настоящего Порядка [illegible] дисквалификации. [illegible] дисквалификации [illegible] в случае [illegible] дисквалификации [illegible] в пункте 17 настоящего Порядка

| | | |

| | | |

| Основные показатели деятельности | Возраст | | |

Приложение № [illegible]
к Порядку оказания гинекологической
специализированной группе взрослого населения,
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от «[illegible]» [illegible] 2017 г. № [illegible]

Диагностические критерии фактора риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний

Повышенный уровень холестерина в крови — [illegible] уровень общего холестерина в крови свыше [illegible] мг/дл, артериальное давление [illegible] мм рт.ст. либо [illegible] гипотензивной терапии. К этому [illegible] относится [illegible] артериальная гипертензия (кодируется по МКБ-10 коды I10-I13), а также [illegible] с установленным хроническим заболеванием или отсутствием данных о сопутствующей болезни или синдроме хронической сердечной гипертензии (кодируется по МКБ-10 коды I11.9).

Гиперхолестеринемия — уровень общего холестерина в крови свыше 8 ммоль/л и более (кодируется по МКБ-10 коды [illegible]).

Гипергликемия — уровень глюкозы в крови натощак 6,1 ммоль/л и более (кодируется по МКБ-10 коды R73.9) либо наличие сахарного диабета, в том числе в случае, если в результате эффективной терапии достигнуть нормогликемии.

Курение табака — ежедневное выкуривание до крепкой выкуривания [illegible] в сутки (кодируется по МКБ-10 коды Z72.0).

Нерациональное питание — избыточное потребление [illegible] жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки (кодируется [illegible]), [illegible] потребление [illegible], сахарных [illegible] напитков, недостаточное потребление фруктов и овощей (менее 400 граммов [illegible] в сутки) (кодируется по МКБ-10 коды Z72.4).

Избыточная масса тела — индекс массы тела 25 кг/м² и более (кодируется по МКБ-10 коды R63.5).

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

Низкая физическая активность — ходьба в умеренном темпе [illegible] менее 30 минут в день (кодируется по МКБ-10 коды Z72.3).

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]