



на санье

НОВГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ
КОМИТЕТ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОБЛАСТИ
ПРИКАЗ

от 09.04. 2013 года № 255-Д
Великий Новгород

**О порядке проведения диспансеризации
определённых групп взрослого населения**

В соответствии со статьёй 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», во исполнении приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3.12.2012 г. № 1006-н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определённых групп взрослого населения», от 15.05.2012 г. № 543-н «Об утверждении положения об организации оказания первично медико-санитарной помощи взрослому населению», в целях раннего выявления заболеваний, приказа комитета по охране здоровья населения № 1077-Д от 24.12.2012

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. УТВЕРДИТЬ:
 - 1.1. Порядок проведения диспансеризации взрослого населения Новгородской области (Приложение 1)
 - 1.2. Возрастные периоды и объём обследования (Приложение 2)
 - 1.3. Форму анкеты на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, туберкулёза и потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.(Приложение 3)
 - 1.4. Маршрутную карту диспансеризации (профилактического осмотра) (Приложение 4)
 - 1.5. Паспорт здоровья (Приложение 5)
 - 1.6. Карту учёта диспансеризации (профилактических медицинских осмотров) (Приложение 6)
 - 1.7. Индикаторы мониторинга диспансеризации взрослого населения в районах области (Приложение 7)

- 1.8. Количество взрослого населения подлежащего диспансеризации в государственных областных бюджетных учреждениях области.
(Приложение 8)
2. Главным врачам государственных областных бюджетных учреждений здравоохранения обеспечить:
 - 2.1. Открытие отделений (кабинетов) медицинской профилактики в срок до 15.04.2013 г.
 - 2.2. Функционирование отделений (кабинетов) медицинской профилактики в соответствии с вышеуказанным приказом (543-н) в срок до 15.04.2013 г.
 - 2.3. Информирование взрослого населения о проведении диспансеризации.
 - 2.4. Приступить к проведению диспансеризации с 15.04.2013 г.
 - 2.5. Отчет по утверждённой форме представлять ежемесячно с нарастающим итогом до 10 числа в ГОБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».
 - 2.6. Ежемесячно представлять реестры на законченные случаи диспансеризации в фонд обязательного медицинского страхования.
3. Директору государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» Егоровой А.А. обеспечить формирование отчётности по проведению диспансеризации в соответствии с Приложением 7.
4. Главному внештатному специалисту по профилактической медицине Сибиревой В.В. оказывать организационно-методическую помощь государственным учреждениям здравоохранения по организации деятельности отделений (кабинетов) медицинской профилактики.
5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя председателя комитета С.В. Колесникова

Председатель комитета



Г.В. Михайлова

Порядок проведения диспансеризации взрослого населения

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с проведением в медицинских организациях диспансеризации следующих групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше):

- 1) работающие граждане;
- 2) неработающие граждане;
- 3) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Настоящий Порядок не применяется в случаях, когда законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения диспансеризации отдельных категорий граждан.

2. Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды с объёмом обследований согласно Приложению 2 к настоящему приказу (за исключением лиц, которые проходят диспансеризацию ежегодно в независимости от возраста).

3. Диспансеризация проводится медицинскими организациями, независимо от организационно-правовой формы, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части оказания первичной медико-санитарной помощи, при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по «медицинским осмотрам профилактическим», «терапии», «акушерству и гинекологии», «лечебному делу» «офтальмологии», «неврологии», «хирургии», «рентгенологии», «клинической лабораторной диагностике» или «лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике», «эндоскопии».

В случае отсутствия у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения диспансеризации в полном объёме, медицинская организация заключает договор с иной медицинской организацией, имеющей лицензию на требуемые виды работ (услуг), с привлечением соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации.

4. Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.
5. Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство), данного по форме и в порядке, которые утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом, либо отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объём диспансеризации, в порядке и по форме, которые утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации.

6. Диспансеризация проводится в два этапа.

6.1 Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, 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) опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (далее – анкетирование);
- 2) антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчёт индекса массы тела;
- 3) измерение артериального давления;
- 4) определение уровня общего холестерина в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод);
- 5) определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод);
- 6) определение суммарного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте до 65 лет);
- 7) электрокардиографию в покое (для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше, а для мужчин в возрасте до 35 лет и женщин в возрасте до 45 лет – при первичном прохождении диспансеризации);

- 8) осмотр фельдшера (акушерки), включая взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование (для женщин);
- 9) флюорографию лёгких;
- 10) маммографию (для женщин в возрасте 39 лет и старше);
- 11) клинический анализ крови (в объёме не менее определения концентрации гемоглобина в эритроцитах, количества лейкоцитов и скорости оседания эритроцитов);
- 12) клинический анализ крови развёрнутый (для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет вместо клинического анализа крови);
- 13) анализ крови биохимический общетерапевтический (в объёме не менее определения уровня общего белка, альбумина, фибриногена, креатинина, общего билирубина, аспартатаминотрансаминазы, аланин-аминотрансаминазы, глюкозы, холестерина, натрия, калия) (для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет вместо исследований, предусмотренных подпунктами 4 и 5 настоящего пункта);
- 14) общий анализ мочи;
- 15) исследование кала на скрытую кровь (для граждан в возрасте 45 лет и старше);
- 16) определение уровня простатспециического антигена в крови (для мужчин в возрасте старше 50 лет);
- 17) ультразвуковое исследование органов брюшной полости (для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет);
- 18) измерение внутриглазного давления (для граждан в возрасте 39 лет и старше);
- 19) профилактический приём (осмотр, консультация) врача-невролога (для граждан в возрасте 51 год и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет);
- 20) приём (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (с учётом заключения врача-невролога), проведение краткого профилактического консультирования.

Первый этап диспансеризации считается законченным в случае выполнения не менее 85% от объёма обследования, установленного для данного возраста и пола гражданина (с учетом осмотров врачами-специалистами и исследований, выполненных ранее вне рамок диспансеризации в течении 12 месяцев, предшествующих месяцу

проведения диспансеризации), и отказов гражданина от прохождения отдельных осмотров и исследований.

Граждане, нуждающиеся по результатам первого этапа диспансеризации в дополнительном обследовании, индивидуальном углубленном профилактическом консультировании или групповом профилактическом консультировании (школа пациента), направляются врачом – терапевтом на второй этап диспансеризации.

6.2 Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углублённого профилактического консультирования и включает в себя;

- 1) дуплексное сканирование брахицефальных артерий (в случае наличия указания или подозрения на ранее перенесённое острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования, по назначению врача-невролога, а также для мужчин в возрасте 45 лет и старше и женщин в возрасте старше 55 лет при наличии комбинации трёх факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, избыточная масса тела и ожирение);
- 2) эзофагогастроуденоскопию (для граждан в возрасте 50 лет при выявлении по результатам анкетирования жалоб, свидетельствующих о возможном онкологическом заболевании верхних отделов желудочно-кишечного тракта, или отягощенной наследственности по онкологическим заболеваниям органов желудочно-кишечного тракта);
- 3) осмотр (консультация) врача – невролога (в случае указания или подозрения не ранее перенесённое острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования у граждан, не находящихся под диспансерным наблюдением по данному поводу, а также для граждан, не прошедших осмотр врача-невролога на первом этапе диспансеризации);
- 4) осмотр (консультация) врача – хирурга или врача-уролога (для мужчин в возрасте старше 50 лет при впервые выявленном повышении уровня простатспецифического антигена в крови и (или) выявлении по результатам анкетирования жалоб, свидетельствующих о возможных заболеваниях предстательной железы);

- 5) осмотр (консультация) врача-хирурга или врача – колопроктолога (для граждан в возрасте 45 лет и старше при положительном анализе кала на скрытую кровь);
- 6) колоноскопию или ректороманоскопию (для граждан в возрасте 45 лет и старше по назначению врача – хирурга или врача – колопроктолога);
- 7) определение липидного спектра крови (уровень общего холестерина, холестерина липопротеидов высокой плотности, холестерина липопротеидов низкой плотности, триглицеридов) (для граждан с выявлением повышенiem уровня общего холестерина в крови);
- 8) осмотр (консультация) врача – акушера-гинеколога (для женщин с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка шейки матки и (или) маммографий);
- 9) определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе (для граждан с выявлением повышенiem уровня глюкозы в крови);
- 10) осмотр (консультация) врача-офтальмолога (для граждан в возрасте 39 лет и старше , имеющих повышенное внутриглазное давление);
- 11) приём (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (у учётом заключений врачей-специалистов), а также направление граждан при наличии медицинских показаний на индивидуальное углублённое профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента), для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение;
- 12) индивидуальное углубление профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья (для граждан с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний по направлению врача-терапевта).

Второй этап диспансеризации считается законченным в случае выполнения осмотров врачами- специалистами, исследований и иных

медицинских мероприятий, указанных в пункте 6.2 настоящего Порядка, необходимость проведения которых определена по результатам первого этапа диспансеризации.

7. Ответственными за организацию и проведение диспансеризации являются: руководитель медицинской организации, врачи-терапевты, медицинские работники отделений (кабинетов) профилактики.

Медицинские работники отделений (кабинетов) медицинской профилактики проводят:

- 1) информирование населения, находящего на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении диспансеризации, разъяснительную работу и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации;
- 2) инструктаж граждан, прибывших на диспансеризацию, о порядке её прохождения, объёме и последовательности проведения обследования;
- 3) выполнение доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, антропометрию, расчёт индекса массы тела, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина и уровня глюкозы в крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления (бесконтактным методом);
- 4) определение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев, предусмотренных в Приложении №3 к настоящему Порядку;
- 5) формирование комплекта документов, включая заполнение учётной формы «Маршрутная карта диспансеризации» (Приложение 4)
- 6) учёт граждан, прошедших каждый этап диспансеризации;
- 7) индивидуальное углублённое профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) по направлению врача-терапевта для граждан, отнесённых ко II и III группам состояния здоровья, в рамках второго этапа диспансеризации;
- 8) разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой помощи;

9) заполнение паспортной части и, по согласованию с врачом-терапевтом, других разделов паспорта здоровья.

Врач-терапевт при проведении диспансеризации осуществляет:

- 1) составление списков граждан, подлежащих диспансеризации в текущем календарном году, и плана проведения диспансеризации на текущий календарный год с учетом возрастной категории граждан;
- 2) информирование и активное привлечение населения участка к прохождению диспансеризации;
- 3) повышение мотивации граждан к прохождению диспансеризации, в том числе путём проведения разъяснительных бесед на уровне семьи, организованного коллектива;
- 4) проведение медицинского осмотра гражданина по итогам первого и второго этапов диспансеризации, установление диагноза заболевания (состояния) определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения с учётом заключений врачей-специалистов, назначение необходимого лечения, при наличии медицинских показаний направление на дополнительные диагностические исследования, не входящие в объём диспансеризации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение;
- 5) проведение краткого профилактического консультирования, направление граждан с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья для оказания медицинской помощи по коррекции указанных факторов риска;
- 6) участие в оформлении (ведении) учётной медицинской документации, в том числе паспорта здоровья;
- 7) подведение итогов диспансеризации;

Фельдшер фельдшерского здравпункта или фельшерско-акушерского пункта является ответственным за проведение диспансеризации населения фельдшерского участка в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по проведению диспансеризации, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2013 г. № 252 н «Об утверждении Порядка вложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой

медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты».

Объём диспансеризации

Раздел 2. Перечень осмотров врачами-специалистами (фельдшером, акушеркой), исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации у женщин в определенные возрастные периоды

Осмотр, исследование, процедура

Возраст (лет)

	21	24	27	30	33	36	39	42	45	48	51	54-57	60	63	66	69	72	75	78	81	84	87	90	93	96	99
12. Анион-аминотрансаминазы, глюкозы, холестерина, натрия, калия)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
13. Маммография	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
14. Исследование кала на скрытую кровь.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
15. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
16. Флюорография легких	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
17. Электрокардиография (в покое)*	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
18. Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-невролога	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
19. Прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (с учетом заключения врача-невролога), проведение краткого профилактического консультирования	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	

Второй этап диспансеризации

1. Осмотр (консультация) врача-невролога (в случае указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования у женщин, не находящихся под диспансерным наблюдением по данному поводу, а также для женщин, не прошедших осмотр врача-невролога на первом этапе диспансеризации)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2. Осмотр (консультация) врача-хирурга или врача-колопроктолога (при положительном анализе кала на скрытую кровь)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3. Осмотр (консультация) врача-офтальмолога (для женщин, имеющих повышенное внутриглазное давление)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

* Для женщин в возрасте до 45 лет при первичном прохождении диспансеризации.

Осмотр, исследование, процедура

Раздел 1. Перечень осмотров врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках листаперации у мужчин в определенные возрастные периоды

Осмотр, исследование, посещение медицинского

стационара

	21	24	27	30	33	36	39	42	45	48	51	54	57	60	63	66	69	72	75	78	81	84	87	90	93	96	99
7. Измерение артериального давления	-	-	-	-	+	-	-	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
8. Клинический анализ крови (в объеме не менее определения концентрации гемоглобина и эритроцитов, количества лейкоцитов и скорости оседания эритроцитов)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
9. Клинический анализ крови ретиверутий	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
10. Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
11. Аналisis кроны биохимический общегерапевтический (в объеме не менее определения уровня общего белка, альбумина, фибриногена, креатинина, общего билирубина, аспартатаминотрансаминазы, альанин-аминотрансаминазы, глюкозы, холестерина, натрия, калия)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
12. Определение уровня простатоспецифического антигена в крови	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
13. Исследование кала на скрытую кровь	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
14. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
15. Флюорография легких	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
16. Электрокардиография (в покое) ¹	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
17. Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-невролога	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
18. Прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы лиспансерного наблюдения (с учетом заключения врача-санаториолога), проведение краткого профилактического консультирования	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	

Возраст (лет)

¹ Для мужчин в возрасте до 35 лет при первичном прохождении лиспансеризации.

Онкогематологическое исследование

MECHANICS

Осмотр, исследование, иное медицинское

卷之三

правления хронических пенистых заболеваний (направление врача-терапевта)

Приложение 3 к приказу
от 09.04.2013 № 255-Р

Анкета на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития и потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача и правила вынесения заключения по результатам опроса (анкетирования) граждан при прохождении диспансеризации

**Форма анкеты
на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, туберкулеза и потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача**

Форма 1

Дата обследования (день, месяц, год)		
Ф.И.О.		
Пол		
Дата рождения (день, месяц, год)		
Полных лет		
Поликлиника № _____ Врач-терапевт участковый /врач общей практики (семейный врач)/фельдшер		
1. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас повышенное артериальное давление?		
Нет	да	
2. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?		
Нет	да	
3. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется ишемическая болезнь сердца (инфаркт миокарда)?		
Нет	да	
4. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется цереброваскулярное заболевание (в т.ч. перенесенный инсульт)?		
Нет	да	
5. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?		
Нет	да	
6. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеются заболевания желудка и кишечника (хронический гастрит, язвенная болезнь, полипы)?		
Нет	да	
7. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется заболевание почек?		
Нет	да	
8. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется онкологическое заболевание?		
Нет	да	
если «ДА», то какое		
9. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется туберкулез легких?		
Нет	да	
10. Был ли инфаркт миокарда у Ваших близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет)		
Нет	да	не знаю
11. Был ли инсульт у Ваших близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет)		
нет	да	не знаю
12. Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте или в нескольких поколениях злокачественные новообразования (рак желудка, кишечника, семейные полипозы)?		
нет	да	не знаю
13. Возникает ли у Вас, когда Вы поднимаетесь по лестнице, идете в гору либо спешите или выходите из теплого помещения на холодный воздух, боль, ощущение давления, жжения или тяжести за грудиной или в левой половине грудной клетки с распространением в левую руку или без него?		
нет	да	
14. Если Вы останавливаетесь, исчезает ли эта боль или эти ощущения в течение примерно 10 минут?		
нет	да	Принимаю нитроглицерин
15. Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке или ноге либо руке и ноге одновременно?		
нет	да	

16.	Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица?		
	нет	да	
17.	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?		
	нет	да	
18.	Возникало ли у Вас когда-либо внезапно резкое головокружение или неустойчивость при ходьбе, в связи с чем Вы не могли идти, были вынуждены лечь, обратиться за посторонней помощью (вызвать скорую медицинскую помощь)?		
	нет	да	
19.	Бываю ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?		
	нет	да	
20.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?		
	нет	да	
21.	Беспокоят ли Вас следующие жалобы в любых сочетаниях: боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?		
	нет	да	
22.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?		
	нет	да	
23.	Бывает ли у Вас боль в области заднеэпиродного отверстия?		
	нет	да	
24.	Бываю ли у Вас кровяные выделения с калом?		
	нет	да	
25.	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?		
	Нет	да	
26.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)		
	нет	да	Курил в прошлом
27.	Вам никогда не казалось, что следует уменьшить употребление алкоголя?		
	нет	да	
28.	Испытываете ли Вы раздражение из-за вопросов об употреблении алкоголя?		
	нет	да	
29.	Испытываете ли Вы чувство вины за то, как Вы пьете (употребляете алкоголь)?		
	нет	да	
30.	Похмеляетесь ли Вы по утрам?		
	Нет	да	
31.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?		
	до 30 минут	30 минут и более	
32.	Употребляете ли Вы ежедневно около 400 граммов (или 4-5 порций) фруктов и овощей (не считая картофеля)?		
	Нет	да	
33.	Обращаете ли Вы внимание на содержание жира и/или холестерина в продуктах при покупке (на этикетках, упаковках) или при приготовлении пищи?		
	Нет	да	
34.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?		
	Нет	да	
35.	Потребляете ли Вы шесть и более кусков (чайных ложек) сахара, варенья, меда или других сладостей в день?		
	Нет	да	
36.	Выпиваете ли Вы или употребляете наркотики для того, чтобы расслабиться, почувствовать себя лучше или вписаться в компанию?		
	Нет	да	
37.	Вы когда-нибудь выпивали или употребляли наркотики, находясь в одиночестве?		
	Нет	да	
38.	Употребляете ли Вы или кто-нибудь из Ваших близких друзей алкоголь или наркотики?		
	Нет	да	
39.	Имеет ли кто-нибудь из Ваших близких родственников проблемы, связанные с употреблением наркотиков?		
	Нет	да	
40.	Случались ли у Вас неприятности из-за употребления алкоголя или наркотиков?		
	нет	да	

Приложение 4 к приказу
от 09.04.2013 № 255-2

Маршрутная карта диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)

(Фамилия, имя, отчество, пациенты, возраст - полных лет)			
Назначение осмотра (исследования)	Где проводится (местонахождение, № кабинета)	Рекомендуемая последовательность прохождения осмотров (исследований)	Дата и подпись врача (другого медицинского работника о прохождении тщательного осмотра (исследования))
Анкетирование на выявление заболеваний и факторов риска их развития, антропометрия, измерение артериального давления			
Измерение внутрглазного давления			
Экспресс анализ на общий холестерин и глюкозу крови			
Осмотр фронтодиаграммой (акушерской) в смотровом кабинете с взятием мазка с шейки матки (для женщины)*			
Осмотр врачом-неврологом (для граждан в возрасте 51, 57, 63, 69 лет)*			
Флюорография легких			
Маммография (для женщин)			
Электрокардиография (ЭКГ)*			
УЗИ органов брюшной полости (для граждан в возрасте 39, 45, 51, 57, 63, 69 лет)*			
Анализ крови на гемоглобин, лейкоциты, СОЭ			
Клинический (формула) анализ крови (для граждан в возрасте 39, 45, 51, 57, 63, 69 лет)*			
Биохимический общеизлечимический анализ крови (для граждан в возрасте 39, 45, 51, 57, 63, 69 лет)*			
Анализ крови на общий холестерин, холестерин низкой и высокой плотности, триглицериды (для граждан с общим холестерином крови 5 ммоль/л и более)			
Анализ крови на простат-специфический антиген (мужчинам старше 50 лет)*			
Общий анализ мочи*			
Анализ кала на скрытую кровь			
Осмотр участкового врача (фельдшера) Участка общей практики/семейного врача			
Профилактическое консультирование краткосрочное			
Второй этап дистанционации*			
Смотр участкового врача (фельдшера) Участка общей практики/семейного врача			(заключительный)
Профилактическое консультирование краткосрочное			

* Не проводится при прохождении профилактического осмотра

Приложение 5 к приказу
от 09.04.2018 № 255-р

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Приложение № к приказу Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от №

ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ

Медицинская документация
Учетная форма № 025/у-ПЗ -Д
Утверждена приказом
Минздрава России от

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Медицинский паспорт**Результат диспансеризации/профилактического осмотра**

1. Ф.И.О. _____

2. Пол: муж., жен. З.Дата рождения: ____ : ____ : ____

число месяца года

4. Адрес: ул. ____ дом ____ корп. ____ кв. ____

5. Страховой полис: серия ____ № ____

нанимование страховой компании _____

6. СНИЛС: _____

7. Наблюдаются поликлиникой _____

8. Телефоны поликлиники: _____

9. Амбулаторная карта № ____ № участка ____

11. Ф.И.О. участкового врача-терапевта (врача общей практики)
(семейного) _____**Сигнальные отметки**

Группа и R-принадлежность крови: _____

Лекарственная непереносимость: _____

Аллергические реакции _____

		Группа здоровья					
		2013	2014	2015	2016	2017	
Вид медицинского осмотра (ДПО)*							
Дата							
Группа здоровья							
Подпись врача							

Примечание: Д – диспансеризация; ПО – профилактический осмотр

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 суммарном 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, имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

III группа здоровья – граждане, имеющие заболевания (состояния), 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.

2. Диагноз заболевания*

4. Факторы риска

Дата установления		Диагноз				

*Примечание: заполняется с согласия гражданина

3. Основные показатели

№ пп		Годы				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	Рост (см)					
2	Вес (кг)					
3	Индекс массы тела*					
4	Общий холестерин (ммоль/л)					
5	Гликоза крови (ммоль/л)					
6	АД (мм рт.ст.)					

* Индекс массы тела – отношение веса (кг) к росту (m^2)

		2013	2014	2015	2016	2017
1	Отягощенная наследственность (указать заболевания*)					
2	Потребление табака (есть, нет)					
3	Повышенное АД (есть, нет)					
4	Ожирение (есть, нет)					
5	Низкая физическая активность (есть, нет)					
6	Дислипидемия (есть, нет)					
7	Нерациональное питание (есть, нет)					
8	Гипергликемия (есть, нет)					
9	Подозрение на патубностпотребление алкоголя (есть, нет)					
10	Суммарный риск ССЗ, % Подпись врача					

*Примечание: ИБС – ишемическая болезнь сердца; МИ - мозговой
инсульт, ЗН – злокачественные новообразования; ХОБЛ – хроническая
обструктивная болезнь легких; СД – сахарный диабет; ГБ - гипертро-
ническая болезнь.
АД- артериальное давление ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания,

5. Профилактические мероприятия

7. Целевые уровни факторов риска

Артериальное давление	Ниже 140/90 мм рт.ст.
Общий холестерин крови	Ниже 5,0 ммоль/л
Глюкоза крови	5,6-6,0 ммоль/л
Норма массы тела (по индексу массы тела)	Менее 25,0 кг/м ²
Окружность талии:	
Мужчины	Менее 94 см
женщины	Менее 80 см

8. Классификация массы тела (индекс массы тела)

Дефицит массы тела	<18,5
Норма	18,5 – 24,9
избыточная масса тела	25-29,9
Ожирение 1 степени	30,0-34,9
Ожирение 2 степени	35,0-39,9
Ожирение 3 степени	40 и более

6. Рекомендации врача

Приложение 6 к приказу
от 09.04.2013 № 255-Р

**КАРТА УЧЕТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
(ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ)**

Фамилия, И.О. _____ Пол ____ Контактные телефоны
Номер медицинской карты амбулаторного
больного _____
Номер врачебного участка _____

Год проведения					
Месяц проведения					
диспансеризация (Д), профилактический медицинский осмотр (ПО) (указать)					
Возраст пациента (полных лет)					
Осмотры/консультирование	проведен (число, месяц)				
Врач-терапевт (фельдшер)					
Врач-терапевт (фельдшер)					
Фельдшер (акушерка) в смотровом кабинете					
Профилактическое консультирование краткое					
Врач-невролог					
Врач-хирург					
Врач-гинеколог					
Врач-уролог					
Врач-офтальмолог					
Профилактическое консультирование индивидуальное углубленное					
Профилактическое консультирование групповое (школа пациента)					
Исследования	проведено (число, месяц)				
Анкетирование на выявление заболеваний и факторов риска их развития					
Тонометрия глаз (внутриглазное давление)					
Общий холестерин (экспресс анализ)					
Глюкоза (экспресс анализ)					
Флюорография легких					
Маммография					
Электрокардиография					
УЗИ органов живота					
Цитологическое исследование мазков с шейки матки					
Анализ крови на гемоглобин, лейкоциты, СОЭ					
Клинический анализ крови (формула)					
Общий анализ мочи					
Биохимический анализ крови общетерапевтический					
Тест на простат-специфический антиген (ПСА)					
Анализ кала на скрытую кровь					
Анализ крови на общий холестерин, холестерин низкой и высокой плотности, триглицериды					
Определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе					

Индикаторы мониторинга диспансеризации взрослого населения районов области

(Предоставляются к 10 числу каждого месяца)

№ п/п	Индикатор	Значение индикатора за отчетный период
1.	Общее число граждан, подлежащих диспансеризации в текущем году и их доля (%) от численности взрослого населения субъекта РФ	
2.	Количество и доля (%) граждан от числа подлежащих диспансеризации в текущем году, прошедших 1-й этап диспансеризации за отчетный период	
3.	Количество и доля (%) граждан от числа подлежащих диспансеризации в текущем году, прошедших 2-й этап диспансеризации за отчетный период	
4.	Количество и доля (%) граждан от числа подлежащих диспансеризации в текущем году, полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, из них:	
	- имеют 1-ю группу здоровья, число и доля (%)	
	- имеют 2-ю группу здоровья, число и доля (%)	
	- имеют 3-ю группу здоровья, число и доля (%)	
5.	Количество и доля (%) граждан с впервые выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, из них:	
	- со стенокардией, ² число и доля (%) от полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период	
	- с хронической ишемической болезнью сердца, число и доля (%) от полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период	
	- с артериальной гипертонией, число и доля (%) от полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период	
	- со стенозом сонных артерий >50%, число и доля (%) от полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период	
	- с острым нарушением мозгового кровообращения в анамнезе, число и доля (%) от полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период	
	- с подозрением на злокачественное новообразование желудка по результатам фиброгастроскопии, число и доля (%) от полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, из них	
	на ранней стадии, число и доля	
	- с подозрением на злокачественным новообразованием матки и ее придатков, число и доля (%) от полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, из них	
	на ранней стадии, число и доля	
	- с подозрением на злокачественное новообразование простаты по данным осмотра врача-хирурга (уролога) и теста на простатспецифический антиген, число и доля (%) от полностью завершивших диспансеризацию за отчетный	

	<p>период, из них</p> <p>на ранней стадии, число и доля</p> <p>- с подозрением на злокачественное новообразование грудной железы по данным маммографии, число и доля (%) от полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, из них</p> <p>на ранней стадии, число и доля</p> <p>- с подозрением на колоректальный рак по данным ректоромано- и колоноскопии, число и доля (%) от полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, из них</p> <p>на ранней стадии, число и доля</p> <p>- с подозрением на злокачественные заболевания других локализаций, число и доля (%) от полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, из них</p> <p>на ранней стадии, число и доля</p> <p>- с сахарным диабетом, число и доля (%) от полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период</p>	
6.	Количество и доля (%) граждан с впервые выявленным туберкулезом легких от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период	
7.	Количество и доля (%) граждан с впервые выявленной глаукомой от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период	
8.	Количество и доля (%) граждан с впервые выявленными заболеваниями других органов и систем от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период	
9.	<p>Количество и доля (%) граждан имеющих факторы риска хронических неинфекционных заболеваний от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, из них:</p> <p>-потребляют табак (курение), доля (%) от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период</p> <p>-повышение АД², доля (%) от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период</p> <p>-избыточная масса тела, доля (%) от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период</p> <p>-ожирение, доля (%) от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период</p> <p>-типерхолестеринемия, дислипидемия, доля (%) от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период</p> <p>-гипергликемия, доля (%) от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период</p> <p>-недостаточная физическая активность, доля (%) от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период</p> <p>-нерациональное питание, доля (%) от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период</p> <p>-подозрением на пагубное потребление алкоголя, доля (%) от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период</p> <p>имеющие 2 фактора риска и более, доля (%) от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный</p>	

	период	
10.	Количество и доля (%) граждан с подозрением на зависимость от алкоголя, наркотиков и психотропных средств, доля (%) от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, из них	
11.	число и доля (%) граждан направленных к психиатру-наркологу	
12.	Количество и доля (%) граждан 2-й группы здоровья от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, прошедших углубленное профилактическое консультирование	
13.	Количество и доля (%) граждан 2-й группы здоровья от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, прошедших групповое профилактическое консультирование	
14.	Количество и доля (%) граждан 3-й группы здоровья от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, прошедших углубленное профилактическое консультирование	
15.	Количество и доля (%) граждан 3-й группы здоровья от числа полностью завершивших диспансеризацию за отчетный период, прошедших групповое профилактическое консультирование	

²Стенокардия (грудная жаба) по МКБ 10 имеет свой код I2, отличный от кода I25 присвоенного хронической ишемической болезни сердца, к которой относится и перенесённый в анамнезе инфаркт миокарда.

³Больные артериальной гипертонией с достигнутым целевым уровнем артериального давления (менее 140/90 мм рт.ст) не включаются

Диспансеризация взрослого населения в государственных областных бюджетных учреждениях здравоохранения Новгородской области на 2013 год

№ п/п	ГОБУЗ	Кол-во чел.
1	Батецкая	100
2	Боровичская	4000
3	Валдайская	800
4	Волотовская	100
5	Демянская	400
6	Крестецкая	490
7	Любытинская	100
8	Моловишерская	500
9	Маревская	100
10	Мошенская	350
11	Окуловская	550
12	Парфинская	500
13	Пестовская	610
14	Поддорская	300
15	Солецкая	300
16	Старорусская	3000
17	Хвойнинская	450
18	Холмская	200
19	Чудовская	450
20	Шимская	300
21	Новгородская	900
22	г. Великий Новгород	17000
ИТОГО		31500