

Приложение № 1  
к приказу ОГБУЗ  
«Братская городская больница  
№ 2»  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

## **Порядок проведения диспансеризации взрослого населения в ОГБУЗ «Братская городская больница № 2»**

1. На информационных стендах взрослых поликлиник, на сайте учреждения размещается информация для населения о порядке проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения о целях и задачах диспансеризации, объеме проводимого обследования и графике работы подразделений медицинской организации, участвующих в проведении диспансеризации, необходимых подготовительных мероприятиях.

2. Врач-терапевт участковый составляет списки граждан, подлежащих диспансеризации в текущем календарном году, и план проведения диспансеризации на текущий календарный год с учетом возрастной категории граждан.

Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в установленные возрастные периоды. При этом годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Инвалиды Великой Отечественной войны, лица, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

3. Врач-терапевт активно привлекает население участка к прохождению диспансеризации, повышает мотивацию граждан к прохождению диспансеризации, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи, организованного коллектива. Врач-терапевт выдает направление на проведение диспансеризации с пометкой «1этап». Кроме того, при наличии: «инвалид ВОВ», «инвалид «Житель блокадного Ленинграда», «инвалид общего заболевания» и другие. В случае отказа от проведения диспансеризации оформляется письменный отказ, который подлежит хранению.

4. Граждане, прибывшие для прохождения диспансеризации, направляются в регистратуру для выписки статистического талона на прохождение 1 этапа диспансеризации, далее направляются в кабинет медицинской профилактики. Работники регистратуры доставляют медицинскую карту амбулаторного больного в кабинет медицинской профилактики.

5. В кабинете медицинской профилактики у гражданина берется информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации. Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации, с оформлением письменного отказа.

6. В кабинете медицинской профилактики проводится инструктаж граждан, прибывших на диспансеризацию, о порядке ее прохождения, объеме и последовательности проведения обследования.

### **I этап диспансеризации**

7. 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.

В кабинете медицинской профилактики проводится:

- опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

- антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;

- измерение артериального давления;

- определение уровня общего холестерина в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод);

- определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод);

- измерение внутриглазного давления бесконтактным методом (для граждан в возрасте 39 лет и старше). Исследование может проводиться в офтальмологическом кабинете.

В кабинете медицинской профилактики проводится определение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев, определяется суммарный сердечно-сосудистый риск.

8. В кабинете медицинской профилактики заполняется маршрутная карта диспансеризации, заполняется паспортная часть паспорта здоровья, после чего гражданин направляется для прохождения исследований и осмотров врачами-специалистами.

При наличии у гражданина результатов осмотров, исследований или сведений об иных медицинских мероприятиях, входящих в объем диспансеризации, которые выполнялись в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации, решение о необходимости повторного осмотра, исследования или мероприятия в рамках диспансеризации принимается индивидуально с учетом всех имеющихся результатов обследования и состояния здоровья гражданина.

9. Гражданин проходит в установленные часы приема осмотры врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой), исследования и иные медицинские мероприятия, проводимые в рамках I этапа диспансеризации в установленном объеме в зависимости от возраста и пола

гражданина. Медицинские работники, проводящие осмотры и исследования и иные медицинские мероприятия, делают отметку о прохождении в маршрутной карте, статистическом талоне. Результаты направляются в кабинет медицинской профилактики.

Диспансеризация инвалидов Великой Отечественной войны, 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), проводится в объеме, соответствующем объему диспансеризации для граждан ближайшей возрастной категории.

Результаты осмотров врачами и исследований, проведенных во время диспансеризации, вносятся в маршрутную карту, которая подшивается в учетную форму N 025/у-04 "Медицинская карта амбулаторного больного". Статистический талон передается в кабинет медицинской статистики.

Результаты иных исследований и осмотров, не включенных в маршрутную карту, вносятся в медицинскую карту амбулаторного больного с пометкой "Диспансеризация".

10. Врач-терапевт участковый проводит прием (осмотр) гражданина после прохождения последним в установленном объеме осмотров и исследований.

Врач-терапевт участковый устанавливает диагноз заболевания (состояния), определяет группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), назначает необходимое лечение.

При выявлении у гражданина в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в объем диспансеризации, они назначаются и выполняются гражданину с учетом положений порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния) и стандартов медицинской помощи.

Врач-терапевт проводит краткое профилактическое консультирование и направляет 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.

11. Информация о проведении диспансеризации и ее результаты вносятся врачом-терапевтом в паспорт здоровья, который выдается гражданину. Гражданин, не нуждающийся в прохождении II этапа диспансеризации, направляется в кабинет медицинской профилактики.

Первый этап диспансеризации считается законченным в случае выполнения не менее 85% от объема обследования, установленного для данного возраста и пола гражданина (с учетом осмотров врачами-специалистами и исследований, выполненных ранее вне рамок диспансеризации (в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации), и отказов гражданина от прохождения отдельных осмотров и исследований).

## **II этап диспансеризации**

12. 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.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования.

13. Врач-терапевт участковый выдает направление на проведение II этапа диспансеризации. Гражданин получает в регистратуре статистический талон на прохождение II этапа диспансеризации. Гражданин проходит в установленном объеме осмотра врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой), исследования и иные медицинские мероприятия, проводимые в рамках II этапа диспансеризации в зависимости от возраста и пола гражданина. Медицинские работники, проводящие осмотры и исследования и иные медицинские мероприятия, делают отметку о прохождении в маршрутной карте, статистическом талоне. Результаты направляются в кабинет участкового врача-терапевта.

Диспансеризация инвалидов Великой Отечественной войны, 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), проводится в объеме, соответствующем объему диспансеризации для граждан ближайшей возрастной категории.

При наличии у гражданина результатов осмотров, исследований или сведений об иных медицинских мероприятиях, входящих в объем диспансеризации, которые выполнялись в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации, решение о необходимости повторного осмотра, исследования или мероприятия в рамках диспансеризации принимается индивидуально с учетом всех имеющихся результатов обследования и состояния здоровья гражданина.

Результаты осмотров врачами и исследований, проведенных во время диспансеризации, вносятся в маршрутную карту, которая подшивается в учетную форму N 025/у-04 "Медицинская карта амбулаторного больного".

Результаты иных исследований и осмотров, не включенных в маршрутную карту, вносятся в медицинскую карту амбулаторного больного с пометкой "Диспансеризация".

Второй этап диспансеризации считается законченным в случае выполнения осмотров врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, необходимость проведения которых определена по результатам первого этапа диспансеризации.

Врач-терапевт участковый проводит заключительный осмотр. В случае выявленных заболеваний, гражданина ставят на диспансерное наблюдение в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года N 1344н Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения

Заполненный статистический талон на II этап диспансеризации передается в кабинет медицинской статистики.

14. После заключительного осмотра врача-терапевта гражданин направляется в кабинете медицинской профилактики.

В кабинете медицинской профилактики или врачом-терапевтом участковым

проводится индивидуальное углубленное профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) по направлению врача-терапевта для граждан, отнесенных ко II и III группам состояния здоровья, в рамках второго этапа диспансеризации.

В кабинете медицинской профилактики или врачом-терапевтом участковым гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, разъясняются правила действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи.

15. На основе сведений о прохождении гражданином диспансеризации медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики заполняется "Карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)".

16. На основании статистических талонов, сданных в кабинет медицинской статистики, формируются реестры на оплату медицинских услуг по проведению диспансеризации.