МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
СӘЛАМӘТЛЕК САКЛАУ
МИНИСТРЛЫГЫ

ПРИКАЗ **БОЕРЫК**

07.06.2019 г. Казань № 1168

О проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республике Татарстан

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» и в целях организации профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республике Татарстан п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить примерную форму договора на оказание медицинских услуг при проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения, заключаемого между медицинскими организациями (Приложение № 1).

2. Руководителям медицинских организаций Республики Татарстан, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан (далее – медицинские организации) обеспечить:

2.1. Организацию и проведение профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения в рамках действующей Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан в соответствии с настоящим приказом, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (Приложение № 2), приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 24.06.2013 № 1123 «О совершенствовании работы по раннему выявлению онкологических заболеваний» (далее - приказ № 1123);

2.2. Заключение договоров с медицинскими организациями на оказание медицинских услуг (на недостающие виды медицинской деятельности) при проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее - договор) (за исключением

медицинских организаций, осуществляющих проведение исследований на выявление новообразований в рамках диспансеризации (далее - онкоскрининг) в соответствии с Приложением № 3 к настоящему приказу; контактное лицо по вопросам организации работы - заведующий диспансерно-профилактическим отделением ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Р.Р.Гамиров (843) 525 73 91; (917) 272 43 09).

Примерная форма договора приведена в Приложении №1 к настоящему приказу.

Договор заключается в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу: один экземпляр подписанного договора для медицинской организации, оказывающей медицинские услуги, второй экземпляр - для медицинской организации, направляющей население для оказания медицинских услуг при диспансеризации.

К договору прикладывается копия лицензии на осуществление медицинской деятельности, заверенная подписью руководителя медицинской организации, оказывающей медицинские услуги (по недостающим видам медицинской деятельности);

2.3. Назначение лица, ответственного за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра (далее – профосмотра) и диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее - диспансеризации взрослого населения).

Информацию об ответственном за организацию и проведение профосмотра, диспансеризации взрослого населения (ФИО, должность, телефон, e-mail) направить в отдел профилактической помощи и здравостроительства Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан на e-mail: Gulnara.Mayorova@tatar.ru, в срок до 15 июля 2019 года;

2.4. Доведение до сведения медицинских работников, участвующих в проведении профосмотра и диспансеризации взрослого населения, нормативных правовых актов, указанных в пункте 2.1 настоящего приказа;

2.5. Разработку и утверждение ежемесячно планов-графиков проведения профосмотра, диспансеризации взрослого населения, сформированных с учетом распределения граждан, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру, диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного Министерством здравоохранения Республики Татарстан на текущий год;

2.6. Формирование и утверждение плана мероприятий по совершенствованию организации и проведению профосмотра, диспансеризации взрослого населения на текущий год;

2.7. Стимулирование работников, задействованных в мероприятиях по организации и проведению профосмотра, диспансеризации взрослого населения, в соответствии с действующим законодательством и утвержденным в медицинской организации положением о премировании и материальном стимулировании при

условии перевыполнения плановой функции врачебной деятельности и с учетом работы во внеурочные часы, в том числе в выходные дни.

Тарифы законченного случая профосмотра и диспансеризации взрослого населения и порядок оплаты услуг при проведении профосмотра и диспансеризации взрослого населения устанавливаются Тарифным соглашением об оплате медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Республики Татарстан на текущий год;

2.8. Проведение профосмотра и диспансеризации взрослого населения при условии получения в установленном порядке информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинского вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (вносится в амбулаторную карту пациента). Отказ гражданина от проведения профосмотра и диспансеризации взрослого населения в целом, либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в установленном порядке в объем профосмотра и диспансеризации взрослого населения вносится в амбулаторную карту пациента;

2.9. Информационное обеспечение населения о значении профосмотра, диспансеризации взрослого населения в сохранении и укреплении здоровья, в том числе в части своевременного выявления социально значимых заболеваний, предотвращения жизнеугрожающих состояний;

2.10. Активное привлечение населения терапевтического участка, в том числе цехового, врача общей практики и семейного врача к прохождению профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения, информирование о целях, объемах соответствующего медицинского обследования с учетом возрастных особенностей, в том числе с размещением соответствующего информационного материала в регистратуре, холлах, залах ожидания (листовки, памятки), на информационных стендах (уголки здоровья), а также с использованием средств массовой информации (радио, телевидение, печать);

2.10.1 Организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставление гражданам возможность дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;

2.11. Организацию работы «горячей линии» по вопросам профосмотра, диспансеризации взрослого населения;

2.12. Ведение первичных медицинских документов и документов по учету профосмотра, диспансеризации взрослого населения в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;

2.13. Анкетирование населения при проведении профосмотра, диспансеризации взрослого населения, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;

2.14. Назначение (приказом по медицинской организации) ответственного лица за организацию работы по раннему выявлению онкологических заболеваний визуальных локализаций (далее - ответственное лицо).

Направление, при наличии необходимости, ответственного лица для прохождения инструктажа по методикам ранней диагностики онкологических заболеваний визуальных локализаций на базе ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (контактное лицо - заведующий диспансерно-профилактическим отделением ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Р.Р.Гамиров, электронный адрес: Rinat.Gamirov@tatar.ru, телефон (843) 525 73 91, (917) 272 43 09).

Возложение ответственности за прохождение врачами на рабочем месте инструктажа по методикам ранней диагностики онкологических заболеваний визуальных локализаций на врачей первичных онкологических кабинетов;

2.15. Проведение онкоскрининга в соответствии с приказом № 1123, Приложением № 3 к настоящему приказу, в том числе:

- взятие с использованием щётки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки для женщин в возрасте:

39, 42, 45, 48, 51, 54, 57 - по методу жидкостной цитологии,

18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 60, 63 - по методу Папаниколау;

- исследование кала на скрытую кровь иммунотурбодиметрическим методом для граждан в возрасте 40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69 ,70, 71, 72, 73, 74, 75 лет;

- определение простат-специфического антигена (далее – ПСА) в крови для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 года;

- маммография обеих молочных желез в двух проекциях для женщин в возрасте 40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70, 72, 74 года;

2.15.1. Получение требуемых расходных материалов для проведения онкоскрининга в ходе диспансеризации;

2.15.2. Доставку биологических сред организма (цитологическое исследование мазка с шейки матки по методу жидкостной цитологии или по методу Папаниколау, тесты на уровень простат-специфического антигена (далее – ПСА) в крови, исследование кала на скрытую кровь) в медицинские организации, осуществляющие централизованные исследования в рамках онкоскрининга согласно Приложению № 3 к настоящему приказу, в сроки, установленные методическими рекомендациями, утвержденными приказом № 1123;

2.15.3. Получение результатов исследований биологических сред организма в медицинских организациях, осуществляющих централизованные исследования в рамках онкоскрининга (Приложение № 3);

2.16. Наличие у граждан при направлении на маммографическое обследование, а также при доставке биологического материала (мазка с шейки матки на цитологическое исследование по методу жидкостной цитологии или по методу Папаниколау, крови на уровень ПСА, кала на скрытую кровь) в медицинские организации, осуществляющие централизованные исследования в рамках онкоскрининга, направительных бланков (Приложение № 4) и электронных журналов на бумажном носителе (приложение № 5).

Направление электронного журнала (Приложение № 5) по защищенному каналу связи или нарочным на электронном носителе в медицинские организации, осуществляющие централизованные исследования в рамках онкоскрининга;

2.17. Заполнение электронного журнала согласно требованиям инструкции (Приложение № 6);

2.18. Внесение дополнительных сведений о дальнейшем обследовании населения с подозрением на злокачественное новообразование (далее – ЗНО) в Журнал регистрации граждан с подозрением на ЗНО молочной железы, шейки матки, предстательной железы и толстого кишечника, выявленным в ходе диспансеризации (Приложение № 7), направляемый медицинскими организациями, осуществляющими централизованные исследования в рамках онкоскрининга.

Заполнение указанного журнала согласно требованиям инструкции (Приложение № 8) в следующие сроки: 10 марта (за январь-февраль), 10 мая (за март-апрель), 10 июля (за май-июнь), 10 сентября (за июль-август), 10 ноября (за сентябрь-октябрь), 15 января (за ноябрь-декабрь);

2.19. Ведение учетно-отчетной документации в соответствии с требованиями, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

2.20. Представление в установленном порядке в отдел профилактической помощи и здравостроительства Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан в программном средстве bars.tatar.ru каждый четверг до 18.00 оперативной информации по формам в приложениях № 9, 10,11 к настоящему приказу;

2.21. Представление в ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан»:

2.21.1. На электронный адрес Kamil.Shakirov@tatar.ru 10 марта (за январь-февраль), 10 мая (за март-апрель), 10 июля (за май-июнь), 10 сентября (за июль-август), 10 ноября (за сентябрь-октябрь), 15 января (за ноябрь-декабрь) информации об эффективности онкоскрининга нарастающим итогом (Приложение № 12);

2.21.2. По средствам защищенного канала связи Vipnet на электронный адрес rkod@kompit, в формате таблицы excel 10 марта (за январь-февраль), 10 мая (за март-апрель), 10 июля (за май-июнь), 10 сентября (за июль-август), 10 ноября (за сентябрь-октябрь), 15 января (за ноябрь-декабрь) информации о гражданах с онкологическими заболеваниями, выявленными в ходе диспансеризации за истекшие два месяца (не по нарастающему итогу):

с пометкой «для К.Т.Шакирова» согласно Приложению № 13 к настоящему приказу (все ЗНО за исключением ЗНО молочной железы, шейки матки, предстательной железы и толстого кишечника);

с пометкой «для Р.Р.Гамирова» согласно Приложению № 14 к настоящему приказу (только ЗНО молочной железы, шейки матки, предстательной железы и толстого кишечника, в том числе выявленные самостоятельно).

3. Руководителям медицинских организаций, осуществляющих централизованные исследования в рамках онкоскрининга, обеспечить:

3.1. Оказание в установленном порядке медицинских услуг в соответствии с Приложением № 3 к настоящему приказу и приказом № 1123;

3.2. Постоянный запас расходных материалов в соответствии с потребностью медицинских организаций Республики Татарстан в рамках распределения контингента лиц из числа определенных групп взрослого населения в Республике Татарстан, подлежащего профосмотрам и диспансеризации в текущем году, установленного Министерством здравоохранения Республики Татарстан;

3.3. Подготовку заключений по результатам исследований биологических сред организма в рамках онкоскрининга (Приложение №3) не позднее 10 дней с момента их доставки в лаборатории.

Передачу результатов исследований в медицинские организации осуществлять через курьеров.

3.4. Заполнение Журнала регистрации граждан с подозрением на злокачественные новообразования молочной железы, шейки матки, предстательной железы и толстого кишечника, выявленные в ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения (Приложение № 7), согласно инструкции (Приложение № 15).

4. Руководителям медицинских организаций, осуществляющих централизованные исследования в рамках онкоскрининга (кроме ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан»), обеспечить:

4.1. Заполнение Журнала регистрации граждан с подозрением на злокачественные новообразования молочной железы, шейки матки, предстательной железы и толстого кишечника, выявленные в ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения (Приложение №7) согласно инструкции (Приложение №15).

4.2. Передачу указанного журнала (Приложение №7), в медицинские организации, ответственные за проведение диспансеризации, по средствам защищенного канала связи для дозаполнения журнала сведениями о дальнейшем

обследовании пациентов с подозрением на ЗНО, ежемесячно к 01 числу месяца, следующего за отчетным (с пометкой «для Р.Р.Гамирова»).

5. Главному врачу ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан» И.И.Хидиятову обеспечить:

5.1. Организационно-методическое руководство и оказание консультативной помощи медицинским организациям Республики Татарстан по вопросам ранней диагностики онкологических заболеваний;

5.2. Ежеквартальный свод результатов онкоскрининга в разрезе муниципальных образований РТ с представлением аналитической информации в отдел профилактической помощи и здравостроительства Министерства здравоохранения Республики Татарстан к 20 числу месяца, следующего за отчетным кварталом;

5.3. Представление обобщенной аналитической информации об онкологических заболеваниях, выявленных в рамках диспансеризации, в отдел профилактической помощи и здравостроительства Управления лечебной и профилактической помощью Министерства здравоохранения Республики Татарстан 1 раз в 6 месяцев (за полугодие, год), начиная с 15 июля 2019 года;

5.4. Проведение семинаров-совещаний с участием ответственных за организацию и проведение работы по раннему выявлению онкологических заболеваний визуальных локализаций в ходе диспансеризации в медицинских организациях Республики Татарстан.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Республики Татарстан А.Р.Абашева.

7. Установить, что настоящий приказ вступает в силу 01 июля 2019 года.

Министр М.Н.Садыков

Е.Д.Хафизова
2 31 79 64
Г.А.Майорова
2 31 79 63

Приложение № 1
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2019 № 1168

ПРИМЕРНАЯ ФОРМА ДОГОВОРА
на оказание медицинских услуг при проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения

_____
наименование медицинской организации
именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача _____
Ф.И.О.(при наличии)
_____ действующего на основании _____

_____, с одной стороны, и _____

_____,
(наименование медицинской организации)
именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице главного врача _____
Ф.И.О. (при наличии)
_____, действующего на основании _____,

с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее-договор) о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать медицинские услуги : _____

_____

(далее-медицинские услуги), а Заказчик оплатить стоимость этих услуг в соответствии с условиями настоящего договора.

1.2. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с лицензией _____
номер, дата выдачи лицензии, орган, выдавший лицензию

1.3. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с согласованными с Заказчиком режимом и объемом работы в срок _____.

2. Цена договора и порядок расчетов.

2.1. Оплата медицинских услуг, оказанных Исполнителем, производится Заказчиком по тарифам, установленным тарифным соглашением об оплате медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Республики Татарстан на текущий год.

2.2. Исполнитель представляет Заказчику счета и реестры счетов на оплату медицинских услуг (расходов по проведенным профилактическим медицинским осмотрам, диспансеризации определенных групп взрослого населения) в установленном порядке.

2.3. Заказчик за оказанные Исполнителем медицинские услуги оформляет и представляет в СМО (ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан») счета и реестры счетов на оплату медицинских услуг (расходов по проведеннм профилактическим медицинским осмотрам, диспансеризации определенных групп взрослого населения) в установленном порядке.

2.4. Заказчик производит оплату медицинских услуг, оказанных Исполнителем, в срок не позднее 10 календарных дней с даты получения финансовых средств по оплате счетов и реестров счетов от

СМО (ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан»).
2.5. Стоимость работ по настоящему договору составляет_____
_____

3. Обязанности Сторон

3.1. Исполнитель:
3.1.1. Исполнитель обязан обеспечить соответствие оказываемых медицинских услуг установленным профессиональным стандартам.
3.1.2. Исполнитель обязан оказать медицинские услуги в сроки, установленные настоящим договором.
3.2. Заказчик:
3.2.1. Заказчик обязан в установленные с настоящим договором сроки оплатить медицинские услуги, указанные в п.1.1. настоящего договора.

4. Ответственность сторон

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору в соответствии с действующим законодательством.
4.2. Споры, возникшие между Исполнителем и Заказчиком, разрешаются по соглашению сторон. При отсутствии взаимоприемлемого решения спор рассматривается в судебном порядке, в соответствии с действующим законодательством.
4.3. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, если докажут, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы или по иным основаниям, предусмотренным законодательством.

5. Срок действия договора и порядок его изменения.

5.1. Настоящий договор вступает в силу со дня подписания и действует до полного выполнения Сторонами обязательств по договору.
5.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору вносятся письменно по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством.
5.3. Договор заключается в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

6. Прочие условия

_____

Приложение: заверенная копия лицензии Исполнителя

7. Адреса и реквизиты сторон

Заказчик	Исполнитель
_____	_____
наименование медицинской организации	наименование медицинской организации
Адрес: _____	Адрес:_____
Тел. _____	Тел._____
Главный врач _____/ _____	Главный врач_____/_____
подпись / расшифровка подписи	подпись / расшифровка подписи

Приложение № 2
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2019 № 1168

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕР.
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № 54495
от "24" апреля 2019 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

ПРИКАЗ

13.03.2019 № 124н

Москва

Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения

В соответствии со статьей 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. 4219) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения согласно приложению.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. № 1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26511);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 декабря 2017 г., регистрационный № 49214).

Министр В. И. Скворцова

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 13.03. 2019 г. № 124н

Порядок
проведения профилактического медицинского осмотра
и диспансеризации определенных групп взрослого населения

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

1) работающие граждане;

2) неработающие граждане;

3) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

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

2. Профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации[1].

3. Медицинские мероприятия, проводимые в рамках настоящего порядка, направлены на:

1) профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее – хронические неинфекционные заболевания), факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение

[1] Часть 4 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. 4219) (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ).

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

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

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

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

4. Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

1) в качестве самостоятельного мероприятия;

2) в рамках диспансеризации;

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

5. Диспансеризация проводится[2]:

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

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

а) инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)[3];

б) 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)[4];

---

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

[3] В соответствии со статьей 4, подпунктом 11 пункта 1 статьи 14 и пунктом 2 статьи 15 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах» (далее – Федеральный закон № 5-ФЗ) (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, № 3, ст. 168; 2002, № 19, ст. 2023; 2002, № 30, ст. 3033; 2004, № 25, ст. 2480; № 35, ст. 3607; 2005, № 1, ст. 25, № 19, ст. 1748; 2008, № 30, ст. 3609; 2009, № 26, ст. 3133; № 30, ст. 3739; № 52, ст. 6403; 2010, № 19, ст. 2287; № 27, ст. 3433; № 31, ст. 4206; № 50, ст. 6609; 2011, № 47, ст. 6608; 2013, № 27, ст. 3477; № 48, ст. 6165; 2014, № 52, ст. 7537; 2015, № 27, ст. 3967; № 48, ст. 6724; 2016, № 22, ст. 3097; 2017, № 31, ст. 4766).

[4] В соответствии с подпунктом 1 пункта 2 статьи 18 Федерального закона № 5-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 19, ст. 2023; 2004, № 35, ст. 3607; 2005, № 1, ст. 25; № 19, ст. 1748; 2009, № 26, ст. 3133, № 52, ст. 6403; 2010, № 19, ст. 2287; № 31, ст. 4206; № 50, ст. 6609; 2013, № 48, ст. 6165; 2015, № 27, ст. 3967, № 48, ст. 6724; 2016, № 22, ст. 3097; 2017, № 31, ст. 4766; № 45, ст. 6581).

в) бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)[5];

г) работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет[6].

6. Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, определяется в соответствии с пунктами 16-18 настоящего порядка и приложениями № 1 и № 2 к настоящему порядку.

7. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

8. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья размещают на своих официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию.

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

---

[5] В соответствии с частью 8 статьи 154 Федерального закона от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 35, ст. 3607; 2013, № 14, ст. 1654).

[6] В соответствии со статьей 185.1 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2018, № 41, ст. 6193).

9. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация осуществляются медицинскими организациями (иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность) (далее – медицинская организация) независимо от организационно-правовой формы, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по «медицинским осмотрам профилактическим», «терапии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)», «акушерству и гинекологии»[7] или «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)», «акушерскому делу» или «лечебному делу», «офтальмологии», «неврологии», «оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации)», «хирургии» или «колопроктологии», «рентгенологии», «клинической лабораторной диагностике» или «лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике», «урологии», «эндоскопии».

10. Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

11. Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона № 323-ФЗ.

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

12. Руководитель медицинской организации, медицинские работники отделения (кабинета) медицинской профилактики и центра здоровья являются ответственными за проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации.

Медицинский работник, уполномоченный руководителем медицинской организации, осуществляет информационное взаимодействие со страховыми медицинскими организациями в целях организации информирования граждан,

---

[7] Для лицензий на осуществление медицинской деятельности, выданных до вступления в силу постановления Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 17, ст. 1965; № 37, ст. 5002; 2013, № 3, ст. 207; № 16, ст. 1970; 2016, № 40, ст. 5738; № 51, ст. 7379).

подлежащих профилактическому медицинскому осмотру и (или) диспансеризации в текущем году, или их законных представителей о возможности прохождения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. № 158н[8] (далее – Правила обязательного медицинского страхования).

Врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач) (далее – врач-терапевт) является ответственным за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения терапевтического, в том числе цехового, участка (участка врача общей практики (семейного врача), обслуживаемой территории (далее – участок).

Фельдшер фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта является ответственным за проведение профилактического медицинского осмотра и 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 профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения 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

---

[8] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 марта 2011 г., регистрационный № 19998, с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 10 августа 2011 г. № 897н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 августа 2011 г., регистрационный № 21609), от 9 сентября 2011 г. № 1036н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 октября 2011 г., регистрационный № 22053), приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 марта 2013 г. № 160н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 мая 2013 г., регистрационный № 28480), от 21 июня 2013 г. № 396н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 сентября 2013 г., регистрационный № 30004), от 20 ноября 2013 г. № 859ан (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 ноября 2013 г., регистрационный № 30489), от 6 августа 2015 г. № 536н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 октября 2015 г., регистрационный № 39119), от 25 марта 2016 г. № 192н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 мая 2016 г., регистрационный № 41969), от 28 июня 2016 г. № 423н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 июля 2016 г., регистрационный № 42892), от 28 сентября 2016 г. № 736н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 октября 2016 г., регистрационный № 43922), от 27 октября 2016 г. № 803н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 декабря 2016 г., регистрационный № 44840), от 11 января 2017 г. № 2н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 января 2017 г., регистрационный № 45459).

препараты и психотропные лекарственные препараты»[9].

13. Основными задачами фельдшера фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта при организации и проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации являются:

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

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

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

опроса (анкетирования) граждан и подготовки заключения по его результатам, а также установления факта наличия дополнительных жалоб на состояние здоровья, не выявленных при опросе (анкетировании) (далее – анкетирование);

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

измерения артериального давления на периферических артериях;

определения уровня общего холестерина в крови;

определения уровня глюкозы в крови натощак;

электрокардиографии в покое;

измерения внутриглазного давления;

осмотра фельдшером (акушеркой) и (или) взятия мазка с шейки матки в рамках проведения скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно приложению № 2 к настоящему порядку;

определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев, предусмотренных приложением № 3 к настоящему порядку;

определения относительного сердечно-сосудистого риска у граждан

---

[9] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный № 23971, с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2017 г. № 882н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный № 49561).

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

приема (осмотра) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотра на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;

проведения краткого индивидуального профилактического консультирования в рамках первого этапа диспансеризации;

4) организация выполнения приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, не указанных в подпункте 3 настоящего пункта, в том числе направление по результатам профилактического медицинского осмотра граждан, находящихся под диспансерным наблюдением (с III группой здоровья), на прием (осмотр) врачом-терапевтом, врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья в объеме, предусмотренном в подпункте 11 пункта 16 настоящего порядка;

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

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

7) формирование комплекта документов, заполнение карты учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров) по форме, утверждаемой в соответствии с частью 3 статьи 97 Федерального закона № 323-ФЗ Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – карта учета диспансеризации);

8) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции в соответствии со статьей 7 Федерального закона от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» (далее – Федеральный закон

№ 38-ФЗ)[10] с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции.

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

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

2) прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе граждан, направленных в соответствии с подпунктом 4 пункта 13 и подпунктом 6 пункта 15 настоящего порядка, в объеме, предусмотренном в подпункте 11 пункта 16 настоящего порядка, прием (осмотр) по результатам первого этапа диспансеризации, включающий осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающих осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза заболевания (состояния), определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и исследований в рамках второго этапа диспансеризации, а также прием (осмотр) по результатам второго этапа диспансеризации в объеме, предусмотренном в подпункте 13 пункта 18 настоящего порядка;

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

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

5) информирование граждан о возможности медицинского

[10] Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, № 14, ст. 1212; 2004, № 35, ст. 3607; 2013, № 48, ст. 6165.

освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции в соответствии со статьей 7 Федерального закона № 38-ФЗ с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции.

В случае отсутствия в медицинской организации отделения (кабинета) медицинской профилактики к задачам врача-терапевта (в том числе врачебной амбулатории) при организации и проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации относятся задачи, предусмотренные подпунктами 1, 3, абзацами первым – десятым, двенадцатым, тринадцатым подпункта 4, 5, 7-9 пункта 15 настоящего порядка.

15. Основными задачами отделения (кабинета) медицинской профилактики и центра здоровья при организации и проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации являются:

1) составление плана проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в текущем календарном году;

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

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

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

анкетирования;

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

измерения артериального давления на периферических артериях;

определения уровня общего холестерина в крови;

определения уровня глюкозы в крови натощак;

измерения внутриглазного давления;

определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев, предусмотренных приложением № 3 к настоящему порядку;

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

типа и хронических болезней почек;

приема (осмотра) по результатам профилактического медицинского осмотра в объеме, предусмотренном в подпункте 11 пункта 16 настоящего порядка;

проведения краткого индивидуального профилактического консультирования в рамках первого этапа диспансеризации и углубленного профилактического консультирования в рамках второго этапа диспансеризации;

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

6) направление по результатам профилактического медицинского осмотра на прием (осмотр) к врачу-терапевту граждан, у которых по результатам анкетирования, приема (осмотра) и исследований выявляются жалобы на здоровье и (или) патологические изменения исследуемых показателей, которых ранее не было или их степень выраженности (отклонение от нормы) увеличилась;

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

8) формирование комплекта документов, заполнение карты учета диспансеризации;

9) заполнение форм статистической отчетности, используемых при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации;

10) подведение итогов проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в медицинской организации;

11) информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции в соответствии со статьёй 7 Федерального закона № 38-ФЗ с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции.

16. Профилактический медицинский осмотр включает в себя:

1) анкетирование граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год в целях:

сбора анамнеза, выявления отягощенной наследственности, жалоб, симптомов, характерных для следующих неинфекционных заболеваний и состояний: стенокардии, перенесенной транзиторной ишемической атаки или

острого нарушения мозгового кровообращения, хронической обструктивной болезни легких, заболеваний желудочно-кишечного тракта;

определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний: курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности;

выявления у граждан в возрасте 65 лет и старше риска падений, жалоб, характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некорригированных нарушений слуха и зрения;

2) расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;

3) измерение артериального давления на периферических артериях для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;

4) исследование уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;

5) определение уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;

6) определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в год;

7) определение абсолютного сердечно-сосудистого риска[11] у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год;

8) флюорографию легких или рентгенографию легких для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в 2 года[12];

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

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

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

---

[11] Сердечно-сосудистый риск определяется по шкале сердечно-сосудистого риска SCORE, при этом у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания атеросклеротического генеза, сахарный диабет второго типа и хроническое заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале риска SCORE не определяется и расценивается как очень высокий вне зависимости от показателей шкалы.

[12] Не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки.

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

17. Диспансеризация проводится в два этапа.

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

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

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

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно приложению № 2 к настоящему порядку;

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

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

2) для граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год (за исключением приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем первого этапа диспансеризации, с иной периодичностью):

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

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно приложению № 2 к настоящему порядку;

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

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

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

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

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

б) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний, согласно приложению № 2 к настоящему порядку;

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

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

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

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

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

2) дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин

в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

3) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);

4) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки);

5) колоноскопию (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);

6) эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта);

7) рентгенографию легких, компьютерную томографию легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта);

8) спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования, - по назначению врача-терапевта);

9) осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез);

10) осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний

по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта);

11) осмотр (консультация) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);

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

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

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

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

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

13) прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 915н[13], а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

19. Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации могут проводиться мобильными медицинскими бригадами, осуществляющими свою деятельность в соответствии с Правилами организации

---

[13] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 апреля 2013 г., регистрационный № 28163, с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.08.2016 № 624н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 сентября 2016 г., регистрационный № 43597) и от 4 июля 2017 г. № 379н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 июля 2017 г., регистрационный № 47503).

деятельности мобильной медицинской бригады, предусмотренными приложением № 8 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н[14].

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

21. При выявлении у гражданина в процессе профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров (консультаций) врачами-специалистами, исследований и мероприятий, включая осмотр (консультацию) врачом-онкологом при выявлении подозрений на онкологические заболевания визуальных и иных локализаций, не входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в соответствии с настоящим порядком, они назначаются и выполняются в соответствиями с положениями порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния), с учетом стандартов медицинской помощи, а также на основе клинических рекомендаций[15].

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

22. На основе сведений о прохождении гражданином профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации медицинским работником

---

[14] Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 июня 2012 г., регистрационный № 24726), 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. № 683н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 ноября 2015 г., регистрационный № 39822), от 30 марта 2018 г. № 139н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 августа 2018 г., регистрационный № 51917).

[15] Статья 37 Федерального закона № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2015, № 10, ст. 1425; 2017, № 31, ст. 4791; 2018, № 53, ст. 8415).

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

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

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

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

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

IIIа группа здоровья – граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи,

а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании[16];

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

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

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

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

26. Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации считаются завершенными в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от объема профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, при этом обязательным для всех граждан является проведение анкетирования и прием (осмотр) врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья или фельдшером, а также проведение маммографии, исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом, осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки, определение простат-специфического антигена в крови, которые проводятся в соответствии приложением № 2 к настоящему порядку.

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

27. Уполномоченное лицо страховой медицинской организации не реже одного раза в квартал осуществляет информирование застрахованных лиц, подлежащих диспансеризации или профилактическому медицинскому осмотру

---

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

в текущем году, в том числе не прошедших данные мероприятия, или законных представителей этих застрахованных лиц о возможности прохождения диспансеризации или профилактического медицинского осмотра в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования.

Приложение № 1
к порядку проведения
профилактического медицинского осмотра
и диспансеризации определенных групп взрослого
населения, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 13.03. 2019 г. № 124н

I. Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации в определенные возрастные периоды мужчинам в возрасте от 18 до 64 лет включительно

		Осмотр, исследование, мероприятие	Возраст																																												
			18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64
Объем диспансеризации (1-й этап)	Объем профилактического медицинского осмотра*	Опрос (анкетирование)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Измерение артериального давления на периферических артериях	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Определение уровня общего холестерина в крови	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Определение уровня глюкозы в крови натощак	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Определение относительного сердечно-сосудистого риска	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+																									

		Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска																							+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Флюорография легких	+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+
		Электрокардиография в покое**																		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Измерение внутриглазного давления***																							+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья ****.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Общий анализ крови																							+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Краткое индивидуальное профилактическое консультирование	+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+	
		Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом*																							+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+
		Определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови																												+					+					+					+				+
		Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения,	+			+			+			+			+			+			+			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

		определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации																																																
		Эзофагогастродуоденоскопия																													+																			

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

** Электрокардиография в покое проводится при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год

*** Измерение внутриглазного давления проводится при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год

**** Не проводится в случае, если профилактический медицинский осмотр является частью первого этапа диспансеризации.

		Общий анализ крови																							+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом*																							+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+9
		Маммография обеих молочных желез в двух проекциях*																							+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+
		Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом																							+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (далее – мазок с шейки матки), цитологическое исследование мазка с шейки матки*	+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+	
		Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации	+			+			+			+			+			+			+			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Эзофагогастродуоденоскопия																											+																			

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

** Электрокардиография в покое проводится при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год

*** Измерение внутриглазного давления проводится при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год.

**** Не проводится в случае, если профилактический медицинский осмотр является частью первого этапа диспансеризации.

II. Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации в определенные возрастные периоды женщинам в возрасте от 18 до 64 лет включительно

Объем диспансеризации (1-й этап)	Объем профилактического медицинского осмотра*	Осмотр, исследование, мероприятие	Возраст
			18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64
		Опрос (анкетирование)	+ +
		Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела	+ +
		Измерение артериального давления на периферических артериях	+ +
		Определение уровня общего холестерина в крови	+ +
		Определение уровня глюкозы в крови натощак	+ +
		Определение относительного сердечно-сосудистого риска	+ +
		Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска	+ +
		Флюорография легких	+ +
		Электрокардиография в покое**	+ +
		Измерение внутриглазного давления***	+ +
		Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	+ +
		Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья ****	+ +
		Краткое индивидуальное профилактическое консультирование	+ +

III. Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации в определенные возрастные периоды мужчинам в возрасте 65 лет и старше

		Осмотр, исследование, мероприятие	Возраст																																					
			65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99
Объем диспансеризации (1-й этап)	Объем профилактического медицинского осмотра*	Опрос (анкетирование)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Измерение артериального давления	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Определение уровня общего холестерина в крови	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Определение уровня глюкозы в крови натощак	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Флюорография легких		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+	
		Электрокардиография в покое	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Измерение внутриглазного давления	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья **	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Общий анализ крови	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом*	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+																								

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

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

** Не проводится в случае, если профилактический медицинский осмотр является частью первого этапа диспансеризации.

IV. Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации в определенные возрастные периоды женщинам в возрасте 65 лет и старше

		Осмотр, исследование, мероприятие	Возраст																																					
			65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99
Объем диспансеризации (1-й этап)	Объем профилактического медицинского осмотра*	Опрос (анкетирование)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Измерение артериального давления	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Определение уровня общего холестерина в крови	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Определение уровня глюкозы в крови натощак	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Флюорография легких		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+	
		Электрокардиография в покое	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Измерение внутриглазного давления	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья **	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Общий анализ крови	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом*	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+																								
		Маммография обеих молочных желез в двух проекциях*		+		+		+		+		+																									
		Краткое индивидуальное профилактическое консультирование	+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+			+	
		Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
		Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

		иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации																																			

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

** Не проводится в случае, если профилактический медицинский осмотр является частью первого этапа диспансеризации.

Приложение № 2
к порядку проведения
профилактического медицинского осмотра
и диспансеризации определенных групп
взрослого населения, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 13.03.2019 г. № 124н

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

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

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

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

в возрасте от 18 до 64 лет включительно - взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года[17];

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

в возрасте от 40 до 75 лет включительно - маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм[18] 1 раз в 2 года;

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

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

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

в возрасте от 40 до 64 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом[19] 1 раз в 2 года;

в возрасте от 65 до 75 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом[20] 1 раз

---

[17] За исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo. Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки может проводиться по медицинским показаниям без учета установленной периодичности.

[18] За исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с мастэктомией. Маммография не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез.

[19] К иммунохимическим методам исследования относятся все качественные и количественные методы исследования, в которых используется иммунохимическая реакция антиген-антитело.

в год;

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

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

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

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

а) исследования на выявление злокачественных новообразований легкого:

рентгенография легких или компьютерная томография легких;

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

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

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

ректороманоскопия;

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

Приложение № 3
к порядку проведения
профилактического медицинского
осмотра и диспансеризации
определенных групп взрослого
населения, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 13.03.2019 г. № 124н

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

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

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

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

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

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

Избыточная масса тела – индекс массы тела 25-29,9 кг/м^2 (кодируется по МКБ-10 кодом R63.5).

Ожирение – индекс массы тела 30 кг/м^2 и более (кодируется по МКБ-10 кодом E66).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Старческая астения (кодируется по МКБ-10 кодом R54) – ассоциированный с возрастом синдром, основными клиническими проявлениями которого являются медлительность и/или непреднамеренная потеря веса, общая слабость. Включает более 85 различных гериатрических синдромов, основными

из которых являются синдромы падений, мальнутриции (недостаточности питания), саркопении (уменьшение массы мышечной ткани и мышечной силы), недержания мочи, сенсорные дефициты, когнитивные нарушения, депрессия. Определяется в рамках профилактического медицинского осмотра с помощью анкетирования у граждан 65 лет и старше, включающего вопросник «Возраст не помеха».

Приложение № 3
к приказу Минздрава РТ
07.06.19 № 1168

Зонирование

медицинских организаций для организации и проведения онкоскрининга в ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения Республики Татарстан

№ п/п	Юридическое лицо	ООО «Поликлиника профилактической медицины»			ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» (г.Казань)						ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» (г.Н.Челны)				ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» (г.Альметьевск)			ГАУЗ «ГКБ № 7»		ГАУЗ РТ «НЦРМБ»				ГАУЗ РТ «БСМП» (г.Н.Челны)		Медицинские организации самостоятельно (или с другими поставщиками услуг)					
		Маммография без расшифровки маммограммы врачом	Расшифровка маммограммы врачом	Исследование кала на скрытую кровь	Маммография без расшифровки маммограммы врачом	Расшифровка маммограммы врачом	Цитологическое исследование мазка с шейки матки (по методу	Цитологическое исследование мазка с шейки матки (по методу	Определение уровня ПСАв крови (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года)	Исследование кала на скрытую кровь	Маммография без расшифровки маммограммы врачом	Расшифровка маммограммы врачом	Цитологическое исследование мазка с шейки матки (по методу Папаниколау)	Цитологическое исследование мазка с шейки матки (по методу	Маммография без расшифровки маммограммы врачом	Цитологическое исследование мазка с шейки матки (по методу	Расшифровка маммограммы врачом	Определение уровня ПСАв крови (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года)	Исследование кала на скрытую кровь	Определение уровня ПСАв крови (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года)	Маммография без расшифровки	Расшифровка маммограммы врачом	Исследование кала на скрытую кровь	Определение уровня ПСАв крови (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года)	Исследование кала на скрытую кровь	Маммография без расшифровки маммограммы врачом	Расшифровка маммограммы врачом	Цитологическое исследование мазка с шейки матки (по методу	Цитологическое исследование мазка с шейки матки (по методу	Определение уровня ПСАв крови (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года)	Исследование кала на скрытую кровь
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1	ГАУЗ «Агрызская ЦРБ»													+										+	+	+	+	+			
2	НУЗ «Отделенческая больница на станции Ижевск открытого акционерного общества «Российские железные дороги»													+										+	+	+	+	+			
3	ГАУЗ «Азнакаевская ЦРБ»					+		+	+	+																+		+			
4	ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ»				+	+		+	+	+																		+			
5	ГАУЗ «Актанышская ЦРБ»													+										+	+	+	+	+			
6	ГАУЗ «Алексеевская ЦРБ»				+	+		+	+	+																		+			
7	ГАУЗ «Базарно-Матакская ЦРБ Алькеевского муниципального района»				+	+	+	+	+	+																					
8	ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника №3»							+	+	+					+		+											+			
9	Лечебно-профилактическое учреждение «Медико-санитарная часть открытого акционерного общества «Татнефть» и города Альметьевска»							+	+	+					+		+											+			
10	ГАУЗ «Альметьевская ЦРБ»							+	+	+																+	+	+			
11	ГАУЗ «Апастовская ЦРБ»							+	+	+																+	+	+			
12	ГАУЗ «Арская ЦРБ»				+	+	+	+	+	+																					
13	ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»				+	+	+	+	+	+																					
14	ГАУЗ «Бавлинская ЦРБ»							+	+	+					+		+											+			
15	ГАУЗ «Балтасинская ЦРБ»						+	+	+	+																+	+				
16	ГАУЗ «Бугульминская ЦРБ»							+	+	+																+	+	+			
17	НУЗ «Узловая поликлиника на станции Бугульма открытого акционерного общества «Российские железные дороги»							+	+	+																+	+	+			
18	ГАУЗ «Буинская ЦРБ»							+	+	+																+	+	+			
19	ГАУЗ «Верхнеуслонская ЦРБ»							+	+	+																+	+	+			
20	ГАУЗ «Высокогорская ЦРБ»				+	+		+	+	+																		+			
21	ГАУЗ «Дрожжановская ЦРБ»				+	+		+	+	+																		+			
22	ГАУЗ «Елабужская ЦРБ»													+										+	+	+	+	+			
23	ГАУЗ «Заинская ЦРБ»							+	+	+																+	+	+			
24	ГАУЗ «Зеленодольская ЦРБ»							+	+	+																+	+	+			
25	ГАУЗ «Городская больница № 11» г.Казани							+										+	+							+	+				
26	ОАО «Городская клиническая больница № 12» г.Казани							+										+	+							+	+	+			
27	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 16» г.Казани					+		+										+	+							+		+			
28	ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18» г.Казани			+	+	+	+	+										+													
29	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани							+										+	+							+	+	+			
30	НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Казань ОАО «РЖД»							+										+	+							+	+	+			
31	ООО «КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР АВИАСТРОИТЕЛЬНОГО РАЙОНА»							+										+	+							+	+	+			
32	ООО «Консультативно-диагностический центр на Четаева»							+										+	+							+	+	+			
33	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР АРАКЧИНО»							+										+	+							+	+	+	+	+	
34	ООО «Клиника Латыпова Р.М.»							+										+	+							+	+	+			
35	ООО «Медицинский диагностический центр»							+										+	+							+	+	+			
36	ООО «Медицинское объединение «Спасение»				+	+	+	+										+	+												+
37	ГАУЗ «Городская поликлиника № 10» г.Казани							+										+	+							+	+	+			
38	ГАУЗ «Клиническая больница №2» г.Казани							+										+	+							+	+	+			

40	ГАУЗ «Городская поликлиника № 20» г.Казани							+											+	+							+	+	+			
41	ГАУЗ «Городская поликлиника № 21» г.Казани			+			+	+											+								+	+				
42	ГАУЗ «КМУ» г.Казани			+				+											+								+	+	+			
43	ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Казани			+	+	+		+											+										+			
44	ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» г.Казани				+	+		+											+	+									+			
45	ООО "Ситидок - Эксперт Казань"							+											+	+							+	+				
46	ФГБУЗ «Поликлиника Казанского научного центра РАН»							+											+	+							+	+	+			
47	ГАУЗ «Кайбицкая ЦРБ»				+	+	+	+	+	+																						
48	ГАУЗ «Камско-Устьинская ЦРБ»				+	+	+	+	+	+																						
49	ГАУЗ «Кукморская ЦРБ»							+	+	+																	+	+	+			
50	ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ»				+	+		+	+	+																			+			
51	ГАУЗ «Лениногорская ЦРБ»					+		+	+	+																	+		+			
52	ГАУЗ «Мамадышская ЦРБ»							+	+	+																	+	+	+			
53	ГАУЗ «Менделеевская ЦРБ»										+	+		+									+	+				+			
54	ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»										+	+		+									+	+				+			
55	ГАУЗ «Муслюмовская ЦРБ»										+	+		+									+	+				+			
56	ГАУЗ «Городская больница № 2» г.Н.Челны												+	+									+	+	+	+					
57	ГАУЗ «Городская больница № 5» г.Н.Челны				+									+									+	+	+						
58	ООО Ассоциация клиник «Медицина будущего»													+									+	+	+	+	+				
59	ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» г.Н.Челны													+									+	+	+	+	+				
60	ГАУЗ «Городская поликлиника № 4» г.Н.Челны												+	+									+	+	+	+					
61	ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» г.Н.Челны												+	+									+	+	+	+					
62	ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Н.Челны										+	+	+	+									+	+							
63	ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» Нижнекамского р-на							+	+	+																	+	+	+			
64	ГАУЗ «Нижнекамская ЦРМБ»							+	+													+					+	+	+			
65	ООО «Красноключинский центр семейной медицины»							+	+	+																	+	+	+			
66	ООО «Лечебно-профилактический центр «Чулпан-Медицина»							+	+	+																	+	+	+			
67	ООО «МК «Спасение»							+	+	+													+	+					+			
68	ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ»					+		+	+	+					+		+														
69	ГАУЗ «Нурлатская ЦРБ»							+	+	+																	+	+	+			
70	ГАУЗ «Пестречинская ЦРБ»				+	+	+	+	+	+																						
71	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани						+	+											+	+							+	+				
72	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны										+	+		+											+	+			+			
73	ФГАОУ высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет» (МСЧ)						+	+											+	+							+	+				
74	ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ»							+	+	+																	+	+	+			
75	ГАУЗ «Сабинская ЦРБ»				+	+	+	+	+	+																			+			
76	ГАУЗ «Сармановская ЦРБ»							+	+	+	+	+																				
77	ГАУЗ «Спасская ЦРБ»				+	+	+	+	+	+																	+	+	+			
78	ГАУЗ «Тетюшская ЦРБ»							+	+	+																						
79	ГАУЗ «Тукаевская ЦРБ»													+									+	+	+	+	+				
80	ГАУЗ «Тюлячинская ЦРБ»				+	+	+	+	+	+																						
81	ГАУЗ «Черемшанская ЦРБ»						+	+	+	+						+		+									+	+	+			
82	ГАУЗ «Чистопольская ЦРБ»							+	+	+																						
83	ГАУЗ «Уруссинская ЦРБ Юдинского муниципального района Республики Татарстан»							+	+	+						+		+											+			

Список сокращений:

ГАУЗ – государственное автономное учреждение здравоохранения;

ЦРБ – центральная районная больница;

НУЗ – Негосударственное учреждение здравоохранения

г.Н.Челны – г. Набережные Челны;

ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» – ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан»;

ГАУЗ «ГКБ № 7» - ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г. Казани;

ГАУЗ «НЦРМБ» - ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»;

ГАУЗ «БСМП» (г.Наб.Челны) – ГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи» (г.Наб.Челны)

Приложение № 4
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2019 № 1168

Направительный бланк № 1

БЕЗ ЭЛЕКТРОННОГО ЖУРНАЛА НАПРАВЛЕНИЕ НЕ ДЕЙСТВИТЕЛЬНО!!!

Название направляющей МП
МО

Регистрация случая маммографического обследования
(заполняется печатными буквами)

1. ФИО женщины (полностью)

2. Дата рождения

3. Серия, номер паспорта

4. Номер СНИЛС (страховое пенсионное свидетельство)

5. Страховая компания, выдавшая полис

6. Полис (тип, серия, номер)

7. Адрес прописки (район, город, улица, дом, квартира)

8. Социальное положение

9. Наименование МО, в которой проводится исследование

10. Дата прохождения маммографии

11. Результат МГ исследования по BIRADS

0	1	2	3	4	5

12. Результат повторного МГ исследования по BIRADS

0	1	2	3	4	5

0

13. ФИО врача – рентгенолога

Направительный бланк №2

БЕЗ ЭЛЕКТРОННОГО ЖУРАНАЛА НАПРАВЛЕНИЕ НЕ ДЕЙСТВИТЕЛЬНО!!!

Номер направляющей МО МП

Определение уровня ПСА в крови/ Исследование кала на скрытую кровь/Цитологическое исследование мазка с шейки матки (по методу жидкостной цитологии)/Цитологическое исследование мазка с шейки матки (по методу Папаниколау)

1. ФИО обследуемого (полностью)

2. Дата рождения

3. Серия, номер паспорта

4. Номер СНИЛС (страховое пенсионное свидетельство)

5. Страховая компания, выдавшая полис

6. Полис (тип, серия, номер)

7. Адрес прописки (район, город, улица, дом, квартира)

8. Социальное положение

9. Наименование МО, в которой проводится исследование

10. Дата проведения анализа

11. Выявленный показатель

12. Ф.И.О. врача-лаборанта, проводившего исследование

Приложение № 5
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2019 № 1168

Электронный журнал

«Информация о гражданах, направленных на исследования на предмет выявления злокачественных новообразований молочной железы, шейки матки, предстательной железы и колоректального рака в _____(название МО*)»

с _____ по _____. _____20___г.
(месяц)

№п/п	Название МО (краткое), направившей на исследование	код МО, направившей на исследование	район (город) РТ МО, направившей на исследование	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Пол (мужской, женский)	Серия, номер паспорта	СНИЛС	Страховая компания	Тип полиса	Серия полиса	№ полиса	Адрес проживания	Социальное положение	Название исследования	Дата исследования
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19

*МО – медицинская организация

Приложение № 6
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2021 № 1168

Инструкция по заполнению электронного журнала
«Информация о гражданах, направленных для проведения исследований на предмет выявления злокачественных новообразований молочной железы, шейки матки, предстательной железы и колоректального рака»

1. В целях корректной загрузки данных порядок столбцов в журнале менять нельзя! Использовать версию MS Excel 97-2003.
2. Название файла формируется следующим образом. Код услуги (описан в п.19 данной инструкции) + название района (города) + номера строк «с» «по» пересылаемых исследований. Например, «ЖЦ Азнакаевский район 1 - 200.xls»
3. В наименовании журнала указывается медицинская организация (далее МО), которая проводит исследование.
4. В столбце 1 указывается порядковый номер.
5. В столбце 2 указывается наименование МО, направившей на исследование (кратко), строго в соответствии с реестром медицинских организаций РТ. Например, ГАУЗ «Городская поликлиника №3» г.Казани или ГАУЗ «ЦРБ Новошешминского района».
6. В столбце 3 указывается код МО.
7. В столбце 4 указывается район (город/район города) РТ, направивший на исследование. Например, Алькеевский район, или Советский район, или г.Набережные Челны.
8. В столбце 5-7 указываются фамилия, имя, отчество пациента полностью, без сокращений, согласно паспортным данным. Первые буквы должны быть заглавные. Например, Иванова Татьяна Ивановна, Иванова – в столбец 5, Татьяна – в столбец 6, Ивановна – в столбец 7.
9. В столбце 8 указывается сначала дата, затем – месяц и год рождения, прописываются арабскими цифрами. Например, 02.04.1952.
10. В столбце 9 указывается пол (мужской или женский) без сокращений.
11. В столбце 10 указывается документ, удостоверяющий личность (паспорт). Например, №9203338899 без пробелов (внимание! Указывается знак №, а не английская заглавная буква N).
12. В столбце 11 указывается номер СНИЛС в формате 111-222-333-44.
13. В столбце 12 указывается сокращенно название страховой компании, например, АБ или ЧМ.
14. В столбце 13 указывается код типа полиса (1- старого образца, 2- единого образца 3 –временное свидетельство).
15. В столбце 14 указывается серия полиса (вносится только для полиса старого образца).

16. В столбце 15 указывается индивидуальный номер медицинского полиса в формате: №1674060892000071 без пробелов (внимание! Указывается знак №, а не английская заглавная буква N).
17. В столбце 16 заполняется адрес прописки пациента, сначала указывается название республики, затем – район, город, поселок или село, улица, номер дома, квартира. Например, Республика Татарстан, Альметьевский район, г.Альметьевск, ул. Сибирский тракт, д.8 кв.165.
18. В столбце 17 указывается социальное положение пациента, согласно справочнику:
    Пенсионер неработающий;
    Пенсионер работающий;
    Работающий в отрасли «сельское хозяйство»;
    Работающий (на предпр, строит, трансп, гос.фонд);
    Лицо, занимающееся индивид. трудовой деятел.;
    Неработающий (от 18 л до пенсион. возраста);
    Прочие.
    Например, Пенсионер неработающий.

19. В столбце 18 указывается код названия исследования:
    КСК - Исследование кала на скрытую кровь;
    Ц - Цитологическое исследование мазка с шейки матки;
    ММГ – Маммография;
    РММГ- Расшифровка маммограммы врачом;
    ЖЦ - Цитологическое исследование мазка с шейки матки (жидкостная цитология).
20. В столбце 19 указывается дата направления на исследования (дата забора биоматериала, дата маммографии). Указывается сначала дата, затем месяц и год рождения, прописывается арабскими цифрами. Например, 02.04.2017.
21. В столбце 20 указываются результаты исследования. Внимание! Столбец 20 заполняют сотрудники медицинских организаций, проводящих исследование.

22. В конце журнала указываются руководитель медицинской организации, ответственный исполнитель (ФИО полностью, контактный телефон).

Приложение № 7
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2019 № 1168

Журнал

регистрации граждан с подозрением на злокачественные новообразования молочной железы, шейки матки, предстательной железы и толстого кишечника, выявленные в ходе диспансеризации

с _____ по _____. _____20___г.
(месяц)

№п/п	Название МО (краткое), направившей на исследование	код МО, направившей на исследование	район (город) РТ МО, направившей на исследование	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Пол (мужской, женский)	Серия, номер паспорта	СНИЛС	Страховая компания	Тип полиса	Серия полиса	№ полиса	Адрес проживания	Социальное положение	Название исследования	Дата исследования	Результат	МО, осуществляющая дополнительное обследование	Дата направления на дополнительное обследование	Метод дополнительного обследования проведенного МО	Результат дополнительного обследования	Окончательный диагноз (в случае подтверждения рака с указанием TNM), выставленный МО (указать наименование)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25

Главный врач МО

Исполнитель
Тел

Дата

Приложение № 8
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2019 № 1168

Инструкция по заполнению журнала
«Информация о гражданах с подозрением на злокачественные новообразования молочной железы, шейки матки, предстательной железы и толстого кишечника, выявленные в рамках онкоскрининга в ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения»

1. Журнал заполняется 1 раз в 2 месяца, при отсутствии данных столбцы остаются пустыми и заполняются по мере поступления соответствующих сведений.

2. В таблице заполняются только столбцы 21-25.

3. В столбце 21 указывается название медицинской организации, осуществляющей дополнительное обследование пациента. Например, ГАУЗ «Новошешминская ЦРБ».

4. В столбце 22 указывается дата направления на дополнительное обследование, сначала – дата, затем – месяц и год прописываются арабскими цифрами. Например, 02.04.2018.

5. В столбце 23 указывается метод дополнительного обследования. Например, биопсия узлового образования под контролем УЗИ.

6. В столбце 24 указывается результат дополнительного обследования.

7. В столбце 25 указывается окончательный диагноз (в случае подтверждения рака с указанием TNM).

Приложение № 9
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2019 № 1168

Оперативная (еженедельная, до 18.00 каждого четверга) информация о выявлении новообразований в ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республике Татарстан

(по нарастающей)

в _____наименование муниципального района (города) РТ				
Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения по состоянию на _____г.				
число осмотренных	число случаев с подозрением на новообразование (абс.)		число подтвержденных случаев новообразований (абс.)	
	новообразования	в т.ч. злокачественные	новообразования	в т.ч. злокачественных

Главный врач_____/_____
Исполнитель_____/_____, конт. тел._____

Приложение № 10
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2019 № 1168

Оперативная (еженедельная, до 18.00 каждого четверга) информация
о количестве лиц, осмотренных в ходе диспансеризации
определенных групп взрослого населения в Республике Татарстан

(по нарастающей)

в _____ муниципальном районе (городе)

на _____ _____ г.
(число, месяц)

Количество лиц, осмотренных в ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения	в том числе:	
	количество лиц, прошедших медицинский осмотр в полном объеме	количество лиц, прошедших медицинский осмотр частично

Приложение № 11
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2019 № 1168

Оперативная (еженедельная, до 18.00 каждого четверга) информация
о количестве лиц, осмотренных в ходе профилактических медицинских осмотров взрослого населения в Республике Татарстан

(по нарастающей)

в _____ муниципальном районе (городе)

на _____ _____ г.
(число, месяц)

Количество лиц, осмотренных в ходе профилактических медицинских осмотров взрослого населения	в том числе:	
	количество лиц, прошедших медицинский осмотр в полном объеме	количество лиц, прошедших медицинский осмотр частично

Приложение № 12
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2019 № 1168

Информация
о количестве обследованных граждан и исследований в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения за _____месяцев 20___ года
в_____(*наименование медицинской организации*)

(по нарастающей)

Количество граждан, прошедших диспансеризацию		Проведено исследований			
		Маммография	Цитология шейки матки	Кал на скрытую кровь	ПСА
Всего					
Мужчин					
Женщин					

Приложение № 13
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2019 № 1168

Информация о гражданах с онкологическими заболеваниями, выявленными в ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республике Татарстан

_____(*наименование медицинской организации*)

за _____ 20___г.

(месяц)

№п/п	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Серия, номер паспорта	СНИЛС	Страховая компания	№ полиса	Адрес проживания	Предварительный диагноз	Сведения о дополнительном обследовании				Окончательный диагноз (в случае подтверждения рака с указанием TNM), выставленный МО *(указать наименование)*
											Наименование МО, осуществляющей дополнительное обследование	Дата направления	Метод дополнительного обследования, проведенного в МО	Результат дополнительного обследования	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Приложение № 14
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2019 № 1168

ЖУРНАЛ

«Информация о гражданах с онкологическими заболеваниями молочной железы, шейки матки, предстательной железы и толстого кишечника, выявленными в ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения»

с _____ по _____. _____20___г.
(число) *(месяц)*

№п/п	Название МО (краткое), направившей на исследование	код МО, направившей на исследование	район (город) РТ МО, направившей на исследование	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Пол (мужской, женский)	Серия, номер паспорта	СНИЛС	Страховая компания	Тип полиса	Серия полиса	№ полиса	Адрес проживания	Социальное положение	Название исследования	Дата исследования	Результат	МО, осуществляющая дополнительное обследование	Дата направления на дополнительное обследование	Метод дополнительного обследования проведенного МО	Результат дополнительного обследования	Окончательный диагноз (в случае подтверждения рака с указанием TNM), выставленный МО (указать наименование)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25

Приложение № 15
к приказу Минздрава РТ
от 07.06.2019 № 1168

Инструкция по заполнению журнала
«Информация о гражданах с онкологическими заболеваниями молочной железы, шейки матки, предстательной железы и толстого кишечника, выявленными в ходе диспансеризации определенных групп взрослого населения»

1. Журнал заполняется 1 раз в месяц.
2. В журнале заполняется только столбец 20.
3. В столбце 20 указываются результаты исследований:

для маммографического исследования результат – согласно системе BIRADS;

для цитологического исследования мазка шейки матки – цитологическая картина мазка, наличие атипичных клеток;

для исследования кала на скрытую кровь – уровень гемоглобина в кале;

для исследование крови на общий простат-специфического антиген (ПСА) - уровень простат-специфического антигена (ПСА).