

КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«СРЕДНЕАХТУБИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

ПРИКАЗ

09.01.2025

№ 14

Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за
взрослыми в 2025 году

На основании требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить приложение № 1 «Перечень хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-терапевтом».
2. Утвердить приложение № 2 «Перечень хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачами-специалистами».
3. Утвердить приложение № 3 «Перечень хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-кардиологом».
4. Утвердить приложение № 4 «Приоритизация групп диспансерного наблюдения».
5. Заместителю главного врача по медицинскому обслуживанию населения Владимировой М.В.:
 - 5.1. Осуществлять контроль диспансерного наблюдения следующими медицинскими работниками ГБУЗ «Среднеахтубинская ЦРБ», где пациент получает первичную медико-санитарную помощь:
 - врачами-терапевтами участковыми;
 - врачами-специалистами (по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний);
 - врачом (фельдшером) отделения медицинской профилактики;
 - фельдшерами и акушерами фельдшерско-акушерского пункта,

6. Заведующим поликлиниками, амбулаториями, ФАП обеспечить:
 - 6.1. Организацию и проведение диспансерного наблюдения за пациентами, в соответствии с требованиями настоящего приказа.
 - 6.2. Контроль:
 - 6.2.1. Охвата диспансерным наблюдением лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями и инфекционными заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском, не менее 70%;
 - 6.2.2. Охвата диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, из числа подлежащих ему, не менее 90%.
7. Врачам амбулаторно – поликлинического звена, фельдшерам и акушерам ФАП устанавливать диспансерное наблюдение за пациентами в течение 3х дней после:
 - 7.1. Установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;
 - 7.2. Получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.
 - 7.3. Обеспечить:
 - 7.3.1. Охват диспансерным наблюдением лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями и инфекционными заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском, не менее 70%;
 - 7.3.2. Охват диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, из числа подлежащих ему, не менее 90%;
 - 7.4. При осуществлении диспансерного наблюдения медицинские работники, указанные в пункте 5.1 настоящего приказа, обеспечивают:
 - формирование списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению с учетом приоритетных групп диспансерного наблюдения (приложение № 4 к настоящему приказу) в отчетном году, их поквартальное распределение;
 - информирование лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем году, или их законных представителей о необходимости явки в целях диспансерного наблюдения;
 - обучение пациентов навыкам самоконтроля показателей состояния здоровья, определенных врачом-терапевтом (фельдшером) или врачом-специалистом, осуществляющим диспансерное наблюдение, и алгоритмам действия в случае развития жизнеугрожающих состояний.
 - 7.5. При проведении диспансерного наблюдения учитывать рекомендации врачей-специалистов, содержащиеся в медицинской документации пациента, в том числе вынесенные по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

7.6. В случае проведения диспансерного наблюдения за пациентами с несколькими заболеваниями, перечень контролируемых показателей состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения должен включать все параметры, соответствующие каждому заболеванию.

7.7. В случае если пациент нуждается в диспансерном наблюдении врачом-специалистом по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и такой врач-специалист отсутствует в медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь, врач-терапевт организует консультацию пациента соответствующим врачом-специалистом другой медицинской организации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и осуществляет диспансерное наблюдение по согласованию и с учетом рекомендаций этого врача-специалиста.

7.8. Врач по медицинской профилактике (фельдшер) отделения медицинской профилактики, а также фельдшер, акушер ФАП, осуществляют диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом.

7.9. Медицинский работник, указанный в пункте 5.1 настоящего приказа, при проведении диспансерного наблюдения:

- 1) устанавливает группу диспансерного наблюдения;
- 2) ведет учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением;
- 3) информирует о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;
- 4) организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий;
- 5) организует в случае невозможности посещения лицом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) в амбулаторных условиях, в том числе на дому;
- 6) организует консультацию пациента врачом-специалистом по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) другой медицинской организации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и осуществляет диспансерное наблюдение по согласованию и с учетом рекомендаций этого врача-специалиста;
- 7) осуществляет при необходимости дистанционное наблюдение за пациентами в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

7.10. Диспансерный прием (осмотр, консультация) медицинским работником, указанным в пункте 5.1 настоящего приказа, включает:

1) оценку состояния лица, сбор жалоб и анамнеза, физикальное исследование, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований;

2) установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);

3) оценку приверженности лечению и эффективности ранее назначенного лечения, достижения целевых значений показателей состояния здоровья, необходимую коррекцию проводимого лечения, а также повышение мотивации пациента к лечению;

4) проведение краткого профилактического консультирования и разъяснение лицу с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) или их осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи;

5) назначение по медицинским показаниям дополнительных профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья для проведения углубленного профилактического консультирования (индивидуального или группового).

7.11. Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую документацию пациента, а также в учетную форму N 030/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения" (далее - контрольная карта), за исключением случаев заполнения контрольных карт на заболевания по профилям онкология, фтизиатрия, психиатрия, наркология, дерматология, стоматология и ортодонтия, и других случаев, когда законодательством Российской Федерации предусмотрено заполнение специальных карт диспансерного наблюдения за лицами с отдельными заболеваниями или состояниями (группами заболеваний или состояний).

7.12. Медицинский работник, указанный в пункте 5.1 настоящего приказа, проводит анализ результатов проведения диспансерного наблюдения на основании сведений, содержащихся в контрольных картах, при этом врач-терапевт, фельдшер, акушер ФАП в том числе ведет учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением у врачей-специалистов, и формирует сводный план проведения диспансерного наблюдения для каждого лица с учетом всех заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), по поводу которых оно нуждается в диспансерном наблюдении.

8. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по медицинскому обслуживанию населения Владимирову М.В.

Главный врач



Л.А. Наумова