

КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«СРЕДНЕАХТУБИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

ПРИКАЗ

23.12.2024

№ 410

О проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения Среднеахтубинского муниципального района в 2025 году

На основании требований приказа Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», приказа Минздрава России от 01.07.2021г №698н «Об утверждении порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категорию граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке», приказа Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О порядке проведения профилактических осмотров несовершеннолетних», приказа Минздрава России от 11 апреля 2013 года № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью», постановления Губернатора Волгоградской области от 02 октября 2018 г. № 656 "О передаче полномочий органов исполнительной власти Волгоградской области в и попечительства и организации отдыха и оздоровления детей" координации работы в рамках по вопросу диспансеризации детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных, (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью.

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить «Календарный план – график проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, включая углубленную диспансеризацию лиц, перенесших COVID-19 в 2025 году» (приложение №1)
2. Утвердить «Календарный план – график проведения профилактических осмотров взрослого населения из средств обязательного медицинского страхования в 2025 году» (приложение №2)
3. Утвердить «Календарный план – график проведения диспансеризации взрослого населения, направленной на оценку репродуктивного здоровья в 2025 году (приложение №3)

4. Утвердить «Календарный план – график проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в 2025 году» (приложение № 4)
5. Утвердить «Календарный план – график проведения диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» в 2025 году» (приложение № 5)
6. Утвердить «Положение о межведомственном взаимодействии по вопросу диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью», (далее - Положение) (приложение № 6)
7. Утвердить «Этапы прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров» (приложение № 7)
8. Утвердить «Приоритетизацию групп диспансерного наблюдения» (приложение № 8)
9. Утвердить «Этапы прохождения диспансеризации репродуктивного здоровья» (приложение №9)
10. Утвердить «Маршрутизация в поликлинике при прохождении I этапа диспансеризации (в т.ч. УДД)» (Приложение № 10)
11. Утвердить «Маршрутизация в поликлинике при прохождении II этапа диспансеризации (в т.ч. УДД)» (Приложение № 11)
12. Заведующего Среднеахтубинской поликлиникой, заведующего Краснослободской поликлиникой, заведующих амбулаториями, заведующего детским поликлиническим отделением, старшего фельдшера, или лица, выполняющие их обязанности.
 - 12.1. Назначить ответственными лицами за прохождение в подведомственных структурных подразделениях диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических медицинских осмотров, углубленной диспансеризации, профилактических осмотров несовершеннолетних, диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью.
13. Заведующего Среднеахтубинской поликлиникой Баранову Е.А.:
 - 13.1. Назначить ответственным лицом за сбор информации, подготовку и своевременную подачу отчетов о ходе диспансеризации, профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения.
14. Заведующим поликлиниками, амбулаториями, и.о заведующего ДПО, врачам – терапевтам участковым, врачу офиса общей практики, старшему фельдшеру, медицинским работникам ФАП:

- 14.1. Обеспечить организацию и проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2025 году в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», в соответствии с требованиями приложения № 1,3 к настоящему приказу.
15. Заведующим поликлиниками, амбулаториями:
 - 15.1. Обеспечить организацию и проведение профилактических медицинских осмотров взрослого населения в 2025 году в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу.
16. Заведующим поликлиниками, амбулаториями, и.о. заведующего ДПО, врачам – педиатрам участковым:
 - 16.1. Обеспечить организацию и проведение профилактических осмотров несовершеннолетних в 2025 году в соответствии с приказом Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н «О порядке проведения профилактических осмотров несовершеннолетних», в соответствии с приложением № 4 к настоящему приказу.
 - 16.2. Обеспечить организацию и проведение диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» в 2025 году в соответствии с приказом Минздрава России от 11 апреля 2013 года № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью», в соответствии с приложением № 5 настоящему приказу.
17. Заведующему Среднеахтубинской поликлиникой Барановой Е.А., и.о. заведующего ДПО Фоменко Е.В., социальному работнику Орешкиной Н.В.:
 - 17.1. Организовать и обеспечить межведомственное взаимодействие по вопросу диспансеризации детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных, (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, в соответствии с приложением № 6 к настоящему приказу.

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

Главный врач

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, cursive letters.

Л.А. Наумова

**Календарный план-график
проведения диспансеризации определенных групп
взрослого населения, включая углубленную
диспансеризацию лиц, перенесших COVID-19 в 2025
году
ГБУЗ "Среднеахтубинская ЦРБ"**

№п/п	Месяц проведения диспансеризации	количество человек
1	Январь	1429
2	Февраль	2500
3	Март	2500
4	Апрель	2500
5	Май	2500
6	Июнь	2500
7	Июль	2500
8	Август	2500
9	Сентябрь	2000
	Итого за год	20929

**Календарный план-график
проведения профилактических осмотров взрослого
населения из средств обязательного медицинского
страхования в 2025 году
ГБУЗ "Среднеахтубинская ЦРБ"**

№п/п	Месяц проведения диспансеризации	количество человек
1	Январь	327
2	Февраль	550
3	Март	550
4	Апрель	550
5	Май	550
6	Июнь	550
7	Июль	550
8	Август	550
9	Сентябрь	350
	Итого за год	4527

**Календарный план-график
проведения диспансеризации взрослого населения,
направленной на оценку репродуктивного здоровья в
2025 году
ГБУЗ "Среднеахтубинская ЦРБ"**

№п/п	Месяц проведения диспансеризации	количество человек
1	Январь	272
2	Февраль	850
3	Март	850
4	Апрель	850
5	Май	850
6	Июнь	850
7	Июль	850
8	Август	850
9	Сентябрь	550
	Итого за год	6772

**Календарный план-график
проведения профилактических медицинских
осмотров несовершеннолетних в 2025 году
ГБУЗ "Среднеахтубинская ЦРБ"**

	Месяц проведения медицинских осмотров	количество обследованных несовершеннолетних
1	январь	513
2	февраль	1400
3	март	1400
4	апрель	1400
5	май	1400
6	июнь	600
7	июль	600
8	август	600
9	сентябрь	1400
10	октябрь	0
11	ноябрь	0
12	декабрь	0
	Итого за год	9313

**План-график
проведения диспансеризации детей - сирот и детей,
оставшихся без попечения родителей, в том числе
усыновленных (удочеренных), принятых под опеку
(попечительство), в приемную или патронатную
семью в 2025 году**

ГБУЗ "Среднеахтубинская ЦРБ"

№п/п	Месяц проведения диспансеризации	количество человек
1	январь	38
2	февраль	40
3	март	40
4	апрель	36
5	май	19
6	июнь	0
7	июль	0
8	август	0
9	сентябрь	0
	Итого за год	173

Регламент взаимодействия комитета здравоохранения Волгоградской области, государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области», государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Среднеахтубинская центральная районная больница", страховых медицинских организаций при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц при организации и проведении диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

Комитет здравоохранения Волгоградской области на основании сведений, полученных от МО, утверждает план диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (далее диспансеризация определенных групп детского населения) на календарный год в разрезе медицинских организаций (далее — план профилактических мероприятий) и направляет его в МО и ТФОМС.

МО ведет учет прикрепленного населения; получает от территориальных отделов органов опеки и попечительства списки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью; направляют в комитет здравоохранения Волгоградской области информацию о количестве детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью; на основании данных о детях-сиротах и детях, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, осуществляют подготовку и формирование списков несовершеннолетних для прохождения диспансеризации определенных групп детского населения на календарный год, распределенных ежемесячно, и направляют их в ТФОМС; на основании утвержденного плана диспансеризации определенных групп детского населения составляют планы-графики диспансеризации определенных групп детского населения с разбивкой годовой численности застрахованных лиц ежемесячно; ведут персонифицированный учет сведений о проведенной диспансеризации определенных групп детского населения.

ТФОМС обеспечивает:

прием и обработку планов-графиков, полученных от МО; прием и автоматизированную обработку списков прикрепленных к МО

несовершеннолетних для проведения диспансеризации определенных групп детского населения; последующее направление списков несовершеннолетних для прохождения диспансеризации определенных групп детского населения в СМО; прием и обработку сведений от СМО о факте индивидуального информирования несовершеннолетних или их законных представителей (о необходимости и сроках прохождения диспансеризации определенных групп детского населения); организацию информационного ресурса и определение состава и форматов информационного обмена; контроль предоставления МО и СМО информации, предусмотренной настоящим Регламентом.

СМО осуществляют:

прием от ТФОМС списков несовершеннолетних для прохождения диспансеризации определенных групп детского населения; учет несовершеннолетних, подлежащих диспансеризации определенных групп детского населения; индивидуальное информирование несовершеннолетних (или их законных представителей), включенных в списки для прохождения диспансеризации определенных групп детского населения, о необходимости и сроках прохождения профилактических мероприятий; учет несовершеннолетних, прошедших диспансеризацию определенных групп детского населения.

Этапы прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров

Первый этап диспансеризации:

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, некоррегированных 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 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;
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;

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

1. Проведение профилактического медицинского осмотра в объеме, указанном в пунктах 1 - 11;
2. Проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний;
3. Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) врачом-терапевтом;
4. 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;

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):

1. Проведение профилактического медицинского осмотра в объеме, указанном в пунктах 1 - 10;
2. Проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний;
3. Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ);
4. Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья);

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):

1. Проведение профилактического медицинского осмотра в объеме, указанном в пунктах 1 - 10;
2. Проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний;
3. 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.

Второй этап диспансеризации:

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);

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;

Приоритетизация групп диспансерного наблюдения

Процесс приоритизации необходимо начать с актуализации списка пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению, из числа застрахованных пациентов для выделения приоритетной группы коморбидных пациентов для прохождения диспансерного наблюдения.

Приоритетная группа коморбидных пациентов для проактивного приглашения на диспансерный прием. Формирование приоритетной группы коморбидных пациентов для проактивного приглашения на диспансерный прием основывается на оценке риска преждевременной смертности, в основе которых лежит сочетание заболеваний, относящихся к ХНИЗ, в первую очередь, сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, болезней органов дыхания, болезней почек, а также осложнений. Необходимо учитывать, что в наибольшей степени высокий риск обусловлен наличием сердечно-сосудистых заболеваний и сердечнососудистой коморбидностью.

Для формирования группы разработан алгоритм, который учитывает комбинацию заболеваний в соответствии с кодами МКБ-10 (приложение №).

К группам диагнозов, обуславливающих высокий риск смерти, целесообразно относить любое сочетание сопутствующих заболеваний и осложнений с основным диагнозом (а также сочетание нескольких диагнозов из группы основных), из указанных в таблице (табл. 1).

Учитывается сочетание диагнозов в соответствии с кодами по МКБ-10, из числа входящих в группы 1,2 или 3, в одном из трех вариантов:

- группа 1 + группа 2 или группа 3
- группа 1 + группа 2 + группа 3
- два и более заболеваний из группы 1.

Целесообразно также ранжировать риск пациентов, перенесших ОКС, ОНМК и/или ТИА по времени прошедшему с момента события: наибольший риск имеют пациенты, которые перенесли ОКС, ОНМК и/или ТИА в срок до года, далее пациенты, которые перенесли ОКС, ОНМК и/или ТИА в срок более года. В соответствии с годовым планом в первую очередь проактивно приглашаются на диспансерный прием коморбидные пациенты, перенесшие сердечно-сосудистые и мозговые катастрофы в срок до года, далее коморбидные пациенты, перенесшие вышеуказанные события более года назад, затем – остальные пациенты из приоритетной группы коморбидных пациентов, соответствующие критериям приоритизации.

Необходимо отметить, что пациенты, не отнесенные к приоритетным группам коморбидных пациентов, и подлежащие диспансерному

наблюдению по профилю имеющегося заболевания, проходят диспансерное наблюдению в установленном порядке в рамках действующих нормативных правовых актов.

Группы заболеваний в соответствии с кодами МКБ-10 для формирования приоритетной группы коморбидных пациентов

Группа 1	Группа 2	Группа 3
Основной диагноз	Сопутствующие заболевания	Осложнения заболеваний
I20-I25 Ишемические болезни сердца	E10-E11 Сахарный диабет	I50.0-I50.9 Недостаточность сердечная
I10-I11; I12-I13 Гипертензивные болезни	J44.0-J44.9 Хроническая обструктивная легочная болезнь	I48-I49 Нарушение ритма
I60-I69 Цереброваскулярные болезни	N18.1-N18.9 Хроническая болезнь почек, гипертензивная болезнь с поражением почек	I44-I45 Нарушения проводимости
		I27.9 Сердце легочное хроническое
		J18.2 Гипостатическая пневмония
		N18.9 Недостаточность почечная
		N19 Уремия
		R02 Гангрена
		J98.4 Недостаточность легочная
J43.9 Эмфизема		

Этапы прохождения диспансеризации репродуктивного здоровья

Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья проводится в отношении женщин и мужчин репродуктивного возраста (18 - 49 лет).

Первый этап диспансеризации:

Женщины:

1. анкетирование;
2. прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;
3. пальпация молочных желез;
4. осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование;
5. микроскопическое исследование влагалищных мазков;
6. цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, *virgo*);
7. у женщин в возрасте 18 - 29 лет – проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

Мужчины:

1. прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

Второй этап диспансеризации:

Женщины:

1. в возрасте 30 - 49 лет – проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

2. ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла;
3. ультразвуковое исследование молочных желез;
4. повторный прием (осмотр) врачом–акушером-гинекологом;

Мужчины:

1. спермограмма;
2. микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;
3. ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки;
4. повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

Маршрутизация в поликлинике при прохождении I этапа диспансеризации (в т.ч. УДД):

Приложение № 10

ПОЛИКЛИНИКА

Отделение медицинской профилактики:

Среднеахтубинская поликлиника:

р.п. Средняя Ахтуба, ул. Ленина, 57.

Кабинет №10

Краснослободская поликлиника:

г. Краснослободск, ул. Свердлова, 29а

кабинет №9

Клинико-диагностическое отделение

Среднеахтубинская поликлиника:

р.п. Средняя Ахтуба, ул. ул. Ленина, 57

кабинет № 8

Краснослободская поликлиника:

г. Краснослободск, ул. Свердлова, 29а

кабинет №2

Врач-

терапевт

1. Анкетирование 1 раз в год
2. Антропометрия 1 раз в год
3. Измерение АД 1 раз в год
4. Определение уровня общего холестерина и глюкозы крови натощак 1 раз в год
5. Оценка сердечно-сосудистого риска 1 раз в год
6. Измерение внутриглазного давления (при первом посещении и далее с 40 лет 1 раз в год)
7. Краткое профилактическое консультирование



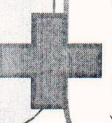
Для пациентов, перенесших
COVID-19:

- сагурация в покое
- тест с 6-ти минутной ходьбой

1. ЭКГ (при первом посещении, далее с 35 лет 1 раз в год)
2. Осмотр акушеркой (фельдшером) (женщины 1 раз в год)
3. Общий анализ крови 1 раз в год (лица 40 лет и старше)
4. Простатспецифический антиген (ПСА) в крови (мужчины в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет)
5. Мазок с поверхности шейки матки и цервикального канала (женщины 18-64 лет 1 раз в 3 года)
6. Исследование кала на скрытую кровь (лица 40-64 лет 1 раз в 2 года, 65-75 лет 1 раз в год)
7. ЭГДС (1 раз в возрасте 45 лет)
8. Флюорография легких 1 раз в 2 года
9. Маммография 1 раз в 2 года (женщины от 40 до 75 лет)

Для пациентов перенесших COVID-19:

- проведение спирометрии
- рентгенография органов грудной клетки
- ОАК развернутый, с определением лейкоцитарной формулы
- биохимический анализ крови (ХС, ЛПНП, СРБ, АСТ, АЛТ, креатинин, ЛДЛ)
- Д-лимер в крови по показаниям



Прием (осмотр)

врачом-терапевтом,

в т.ч. осмотр кожных

покровов, слизистых

губ и ротовой

полости, пальпацию

питательной железы

и лимфатических

узлов.

Установление

группы здоровья,

постановка на «Д»

наблюдение

Маршрутизация в поликлинике при прохождении II этапа диспансеризации (в т.ч. УДД):

Поликлиника

Клинико-диагностическое отделение
Среднеахтубинская поликлиника: р.п. Средняя
Ахтуба, ул. Ул. Ленина, 57
кабинет № 8
Краснослободская поликлиника:
г. Краснослободск, ул. Свердлова, 29а
кабинет №2

Отделение медицинской профилактики:
Среднеахтубинская поликлиника:
р.п. Средняя Ахтуба, ул. Ленина, 57.
Кабинет №10
Краснослободская поликлиника:
г. Краснослободск, ул. Свердлова, 29а
кабинет №9

Врач-терапевт

Дополнительные

исследования и консультации
специалистов по итогам
приема врачом-терапевтом

**Прием врачом
ОМП, проведение углубленного
профилактического
консультирования**

**Прием (осмотр)
врачом-терапевтом
участковым (врачом
общей практики),
по результатам II этапа
диспансеризации.
Уточнение группы
здоровья, постановка
на диспансерное
наблюдение.**

**-Дуплексное сканирование вен
нижних конечностей
-Компьютерная томография
ОГК
-Эхокардиография**