



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

07. 12. 2022

№ 2800-12

г. Екатеринбург

О порядке маршрутизации взрослого населения для прохождения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения и углубленной диспансеризации на территории Свердловской области

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.10.2020 № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях», от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 01.07.2021 № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке», постановлением Правительства Российской Федерации от 18.06.2021 № 927 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 и плановый период 2022 и 2023 годов»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) маршрутизацию граждан при прохождении профилактического медицинского осмотра, 1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, 1 этапа углубленной диспансеризации на фельдшерско-акушерском пункте (далее – ПМО, ДВН, УДВН, ФАП соответственно) (приложение № 1);

2) маршрутизацию граждан при прохождении ПМО, 1 этапа ДВН и 1 этапа УДВН в кабинете (отделении) медицинской профилактики и центра здоровья (приложение № 2);

3) маршрутизацию граждан при прохождении 2 этапа ДВН и 2 этапа УДВН в поликлинике (приложение № 3).

2. Главным врачам медицинских организаций, участвующих в проведении профилактических мероприятий:

1) обеспечить маршрутизацию граждан в медицинских организациях при проведении ПМО, ДВН и УДВН, согласно приложениям № 1-3 к настоящему приказу;

2) разработать и утвердить схемы маршрутизации граждан при прохождении профилактических мероприятий в медицинской организации с учетом материально-технического оснащения медицинской организации (в части возможности проведения клинико-диагностических методов

исследований) с указанием структурного подразделения, в котором организовано проведение данных мероприятий (ФАП, кабинет/отделение медицинской профилактики, центр здоровья, поликлиника), с указанием адреса и режима работы;

3) при разработке схемы маршрутизации граждан при прохождении профилактических мероприятий обеспечить разделение потоков пациентов, а именно:

а) разделение потоков пациентов в пространстве:

организовать по возможности отдельный вход и выход (для пациентов);

визуализировать маршрут движения пациента на ПМО, ДВН, УДВН наглядной навигационной системой, предупреждающими знаками;

исключить этап регистратуры, осуществлять мероприятия внутри кабинета (отделения) медицинской профилактики;

обследования/консультации специалистов проводить в обособленных кабинетах (помещениях) кабинета/отделения медицинской профилактики или центра здоровья;

б) разделение потоков пациентов во времени:

при проведении исследований с возможным пересечением потоков пациентов выделить определенное время по предварительной записи для пациентов, проходящих ПМО, ДВН, УДВН, распределить по времени направление пациентов на разные виды дополнительных методов исследования;

учитывая эпидемиологическую ситуацию в регионе предусмотреть ограничение групповых форм профилактического консультирования (школы здоровья), при необходимости организовать консультирование в индивидуальном формате в рамках кабинета/отделения медицинской профилактики или центра здоровья;

4) назначить в медицинской организации ответственное лицо за исполнение схем маршрутизации;

5) определить немедицинского работника, ответственного за организацию информирования граждан, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру и (или) диспансеризации в текущем году, или их законных представителей о возможности прохождения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации, а также информационного взаимодействия со страховыми медицинскими организациями.

3. И.о. главного врача ГАУЗ Свердловской области «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» А.Н. Харитонову обеспечить организационно-методическое сопровождение по организации схем маршрутизации граждан при прохождении профилактических мероприятий, согласно приложениям № 1-3 к настоящему приказу.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.В. Ютяеву.

И.о. Министра



С.Б. Турков

**Маршрутизация граждан при прохождении ПМО,
1 этапа ДВН и 1 этапа УДВН на ФАП**

Мероприятия, проводимые фельдшером

Проведение ПМО на ФАП:

1. Гражданин записывается на прохождение ПМО.
2. Гражданин подписывает добровольное информированное согласие или отказ от медицинского вмешательства.
3. В объем ПМО включены следующие мероприятия:
 - анкетирование (1 раз в год для граждан в возрасте 18 лет и старше) или регистрация ранее заполненной анкеты, определение факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ), внесение информации в медицинскую документацию, определение объема исследований;
 - антропометрия 1 раз в год в возрасте 18 лет и старше с вычислением индекса массы тела и окружности талии;
 - измерение артериального давления (далее – АД) 1 раз в год для лиц в возрасте 18 лет и старше;
 - исследование уровня общего холестерина в крови, глюкозы крови натощак (допускается использовать экспресс-метод) 1 раз в год в возрасте 18 лет и старше;
 - определение относительного (1 раз в год для лиц в возрасте 18-39 лет) и абсолютного сердечно - сосудистого риска (1 раз в год для лиц в возрасте 40-64 лет включительно);
 - флюорография легких для граждан в возрасте 18 лет и старше проводится 1 раз в 2 года на передвижном мобильном комплексе (далее – ПМК) или граждане направляются в поликлиническое подразделение медицинской организации;
 - ЭКГ проводится при первом посещении ПМО и далее в возрасте 35 лет и старше ежегодно;
 - измерение внутриглазного давления (при первом посещении ПМО и далее 1 раз в год с 40 лет и старше);
 - осмотр фельдшером (акушеркой) с 18 лет и старше 1 раз в год;
 - прием фельдшером по результатам ПМО, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;
 - информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции;

направление граждан по результатам ПМО, находящихся под диспансерным наблюдением (Ша и Шб группы здоровья) на консультацию к врачу терапевту участковому поликлиники или врачу отделения/кабинета медицинской профилактики или врачу центра здоровья.

Проведение 1 этапа ДВН на ФАП:

1. Гражданин записывается на прохождение ДВН.
2. Гражданин подписывает добровольное информированное согласие или отказ на медицинское вмешательство.
3. В объем 1 этапа ДВН включены следующие мероприятия:
 анкетирование (1 раз в год для граждан в возрасте 18 лет и старше) или регистрация ранее заполненной анкеты, внесение информации в медицинскую документацию, определение объема исследований;
 проведение ПМО;
 забор мазка с шейки матки и цервикального канала с цитологическим исследованием мазка с окраской по Папаниколау (другие способы не допускаются) – 1 раз в 3 года в возрасте 18-64 лет;
 забор материала для проведения общего анализа крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ) гражданам в возрасте от 40 лет и старше;
 забор материала для проведения простатспецифического антигена (далее - ПСА) в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет;
 забор материала для исследования кала на скрытую кровь в возрасте 40-64 лет 1 раз в 2 года и в возрасте 65-75 лет – ежегодно;
 маммография обеих молочных желез в возрасте 40-75 лет в 2-х проекциях 1 раз в 2 года проводится на ПМК или в поликлиническом подразделении медицинской организации;
 прием по результатам 1 этапа ДВН, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;
 проведение краткого профилактического консультирования.

Проведение 1 этапа УДВН на ФАП:

1. Гражданин записывается на прохождение УДВН.
2. Гражданин подписывает добровольное информированное согласие или отказ на медицинское вмешательство.
3. В объем 1 этапа УДВН включены следующие мероприятия:
 анкетирование (1 раз в год для граждан в возрасте 18 лет и старше) или регистрация ранее заполненной анкеты, внесение информации в медицинскую документацию;
 измерение насыщения крови кислородом в покое (сатурация);
 тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации крови 95% и больше в сочетании с наличием жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
 спирометрия или спирография;

забор материала для проведения общего клинического анализа крови развернутого с определением лейкоцитарной формулы;

забор материала для проведения биохимического анализа крови (холестерин, липопротеины низкой плотности, С-реактивный белок, АЛТ, АСТ, креатинин, ЛДГ);

информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции;

прием по результатам 1 этапа УДВН, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;

проведение краткого индивидуального профилактического консультирования.

Завершение 1 этапа ДВН и 1 этапа УДВН в поликлиническом подразделении медицинской организации (проводятся врачом поликлиники):

1 этап ДВН

1. В случае, если флюорография легких не проведена при ПМО, проведение данного исследования для граждан в возрасте 18 лет и старше проводится 1 раз в 2 года.

2. В случае, если маммография обеих молочных не проведена при ДВН, проведение данного исследования для женщин в возрасте 40-75 лет в 2-х проекциях 1 раз в 2 года.

3. В возрасте 45 лет – эзофагогастродуоденоскопия.

4. Установление диагноза, группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, направление на медицинскую реабилитацию, назначение лечения, определение медицинских показаний для осмотров и исследований в рамках 2 этапа ДВН.

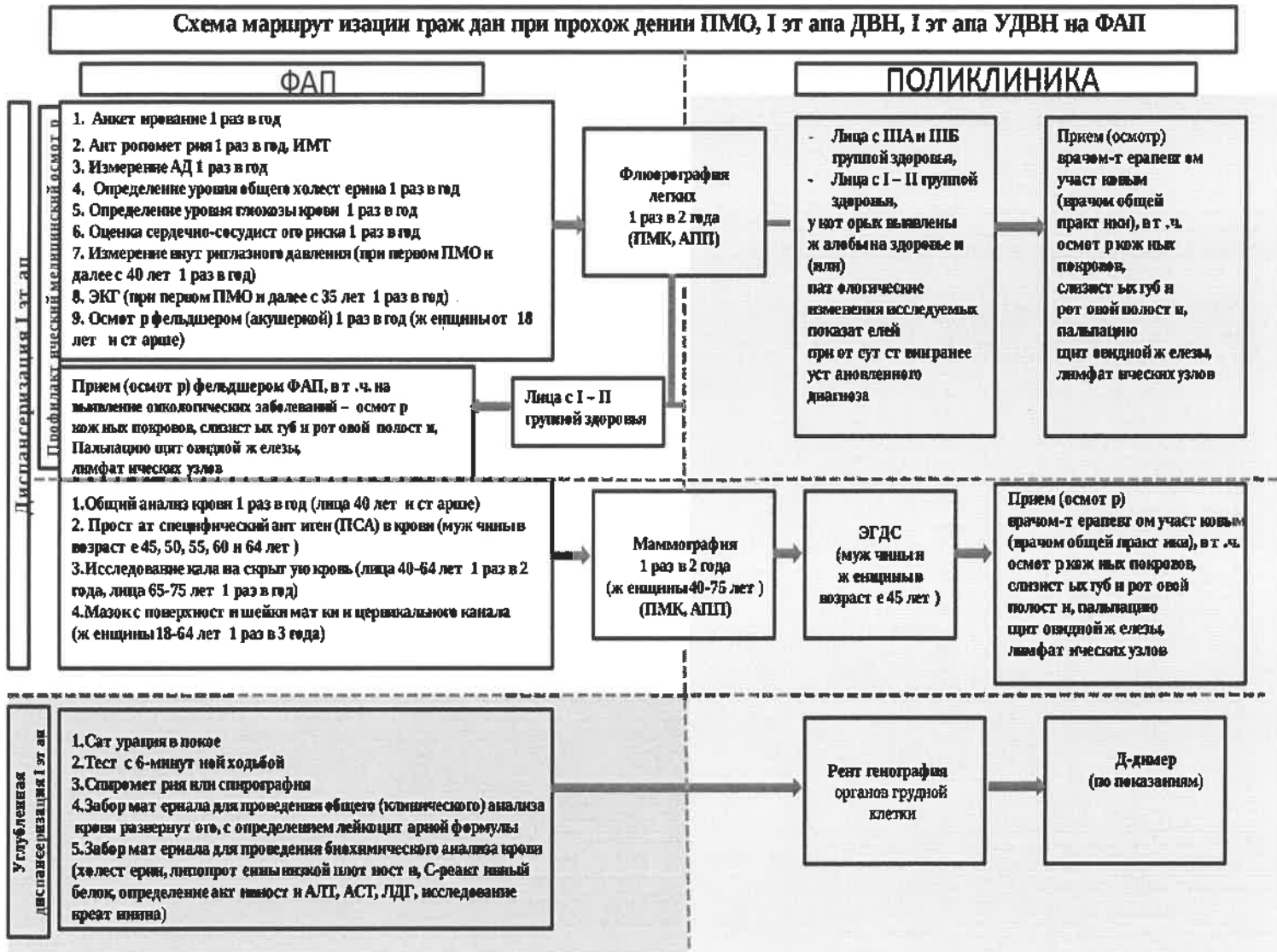
5. Проведение краткого профилактического консультирования.

1 этап УДВН

1. Определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю и тяжелую степень новой коронавирусной инфекции.

2. Проведение рентгенографии органов грудной клетки.

3. Установление группы здоровья, постановка на диспансерное наблюдение, назначение лечения и медицинской реабилитации, определение медицинских показаний к выполнению дополнительных методов обследования и консультации врачами-специалистами для уточнения диагноза на 2 этапе УДВН.



**Маршрутизация граждан при прохождении ПМО, 1 этапа ДВН
и 1 этапа УДВН в кабинете (отделении) медицинской профилактики
и центрах здоровья**

**Мероприятия, проводимые врачом/фельдшером, при участии среднего
медицинского персонала**

**1. Проведение ПМО и 1 этапа ДВН в кабинете/отделении
медицинской профилактики:**

1. Гражданин записывается на прохождение ПМО.
2. Гражданин подписывает добровольное информированное согласие или отказ от медицинского вмешательства.

3. В объем ПМО и 1 этапа ДВН включены следующие мероприятия:
анкетирование (1 раз в год для граждан в возрасте 18 лет и старше) или регистрация ранее заполненной анкеты, определение факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития ХНИЗ, внесение информации в медицинскую документацию, определение объема исследований;

антропометрия 1 раз в год в возрасте 18 лет и старше с вычислением индекса массы тела и окружности талии;

измерение артериального давления (далее – АД) 1 раз в год для лиц в возрасте 18 лет и старше;

исследование уровня общего холестерина в крови, глюкозы крови натощак (допускается использовать экспресс-метод) 1 раз в год в возрасте 18 лет и старше;

определение относительного (1 раз в год для лиц в возрасте 18-39 лет) и абсолютного сердечно - сосудистого риска (1 раз в год для лиц в возрасте 40-64 лет включительно);

измерение внутриглазного давления (при первом посещении ПМО и далее 1 раз в год с 40 лет и старше);

проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в рамках 1 этапа ДВН.

Клинико-диагностический этап поликлиники:

1. Забор мазка с шейки матки и цервикального канала с цитологическим исследованием мазка с окраской по Папаниколау 1 раз в 3 года в возрасте 18-64 лет.

2. Забор материала для проведения общего анализа крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ) гражданам в возрасте от 40 лет и старше.

3. Флюорография легких для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в 2 года.

4. Маммография обеих молочных желез в возрасте 40-75 лет в 2-х проекциях 1 раз в 2 года.

5. В возрасте 45 лет – эзофагогастродуоденоскопия.

6. Забор материала для проведения простатспецифического антигена (далее - ПСА) в крови у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет.

7. Забор материала для исследования кала на скрытую кровь иммунохимическим методом в возрасте 40-64 лет 1 раз в 2 года и в возрасте 65-75 лет – ежегодно.

Консультативный прием врачом-терапевтом участковым по результатам 1 этапа ДВН:

1. Определение факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития ХНИЗ.

2. Прием по результатам ПМО и 1 этапа ДВН, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, при наличии медицинских показаний направление на 2 этап ДВН.

3. Установление диагноза, группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, направление на медицинскую реабилитацию, назначение лечения.

4. Информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции.

II. Прохождение 1 этапа УДВН в кабинете/отделении медицинской профилактики:

1. Гражданин записывается на прохождение ПМО.

2. Гражданин подписывает добровольное информированное согласие или отказ от медицинского вмешательства.

3. В объем 1 этапа УДВН включены следующие мероприятия:
анкетирование (1 раз в год для граждан в возрасте 18 лет и старше) или регистрация ранее заполненной анкеты, внесение информации в медицинскую документацию, определение объема необходимых методов исследований;
измерение насыщения крови кислородом в покое (сатурация);
тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации крови 95% и больше в сочетании с наличием жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);

Клинико-диагностический этап поликлиники:

1. Проведение спирометрии или спирографии.

2. Рентгенография органов грудной клетки.

3. Забор материала для проведения общего клинического анализа крови развернутого с определением лейкоцитарной формулы;

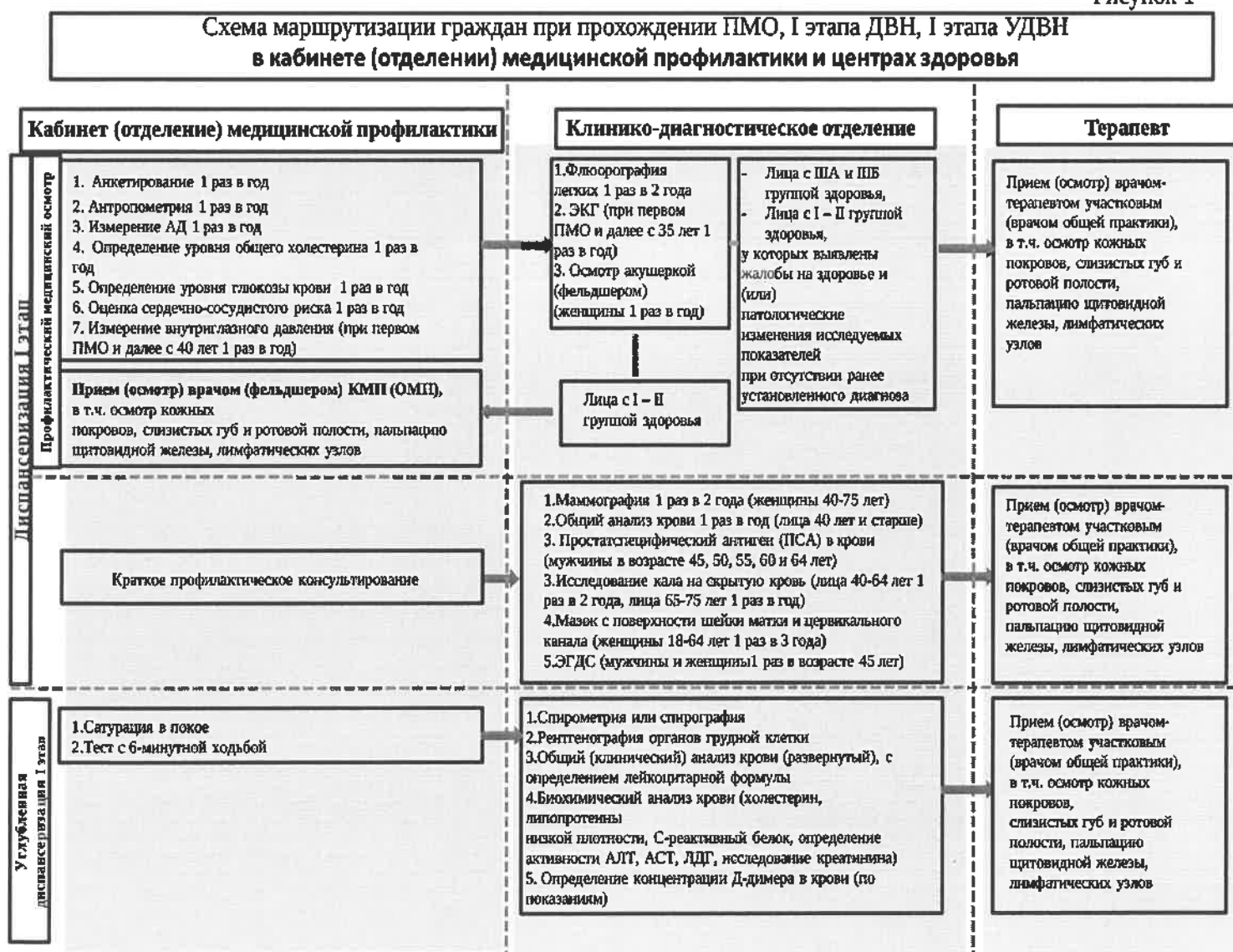
4. Забор материала для проведения биохимического анализа крови (холестерин, липопротеины низкой плотности, С-реактивный белок, АЛТ, АСТ, креатинин, ЛДГ);

5. Определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю и тяжелую степень новой коронавирусной инфекции.

6. Консультативный прием врачом-терапевтом участковым, установление группы здоровья, постановка на диспансерное наблюдение, назначение лечения и медицинской реабилитации, определение медицинских показаний к выполнению дополнительных методов обследования и консультации врачами-специалистами для уточнения диагноза на 2 этапе УДВН.

7. Информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции.

Рисунок 1



Маршрутизация граждан при прохождении 2 этапа ДВН и 2 этапа УДВН в поликлинике

Мероприятия проводят врачи совместно со средним медицинским персоналом

I. 2 этап ДВН в клинично – диагностическом отделении поликлиники (проведение дополнительных методов исследования и консультации специалистов в соответствии с медицинскими показаниями):

1. Консультация врача-невролога (при наличии впервые выявленных симптомов или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не состоящих 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 состоящих по этому поводу под диспансерным наблюдением).

2. Консультация врача-хирурга или врача-уролога (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл).

3. Консультация 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).

4. Консультация врача-акушера-гинеколога (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).

5. Консультация врача-оториноларинголога (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта).

6. Консультация врача-офтальмолога (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).

7. Консультация врача - дерматовенеролога, включая проведение дерматоскопии (для граждан с подозрением на злокачественные новообразования кожи и (или) слизистых оболочек по назначению врача-терапевта по результатам осмотра на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов).

Диагностический этап поликлиники в рамках 2 этапа ДВН:

1. Проведение колоноскопии (в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача – хирурга или врача – колопроктолога).

2. Проведение эзофагогастродуоденоскопии (в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача - терапевта).

3. Проведение рентгенографии, компьютерной томография легких (при подозрении на злокачественные новообразования легкого по назначению врача – терапевта).

4. Проведение спирометрия (при подозрении на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по анкетированию, по назначению врача – терапевта).

5. Проведение дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий (мужчин в возрасте 45-72 лет включительно и женщин в возрасте 54-72 лет - при наличии 3-х факторов риска развития ХНИЗ: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела и/или ожирение, по назначению врача-терапевта и по назначению врача – невролога при подозрении на перенесенное ОНМК в возрасте 65-90лет, не находящихся под диспансерным наблюдением).

6. Проведение исследования уровня гликированного гемоглобина в крови (для граждан с подозрением на сахарный диабет по назначению врача-терапевта по результатам осмотров и исследований первого этапа диспансеризации).

По результатам исследований и консультаций специалистов граждан направляется в отделение/кабинет медицинской профилактики, где ему проводится углубленное профилактическое консультирование и пациент направляется на прием к врачу – терапевту участковому.

Врач – терапевт участковый по результатам 2 этапа ДВН организует:

1. Консультативный прием с установлением диагноза, группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, при наличии медицинских показаний пациент направляется на медицинскую реабилитацию.

2. Направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительные методы обследования, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на консультативный прием к врачу – онкологу, а также направление в медицинскую организацию для получения специализированной,

в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

II. 2 этап УДВН в клиничко – диагностическом отделении поликлиники:

1. Дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера крови).

2. Компьютерная томография органов грудной клетки (в случае показателя сатурации в покое 94% и менее, по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой).

3. Эхокардиография (в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой).

По результатам исследований и консультаций специалистов граждан направляется в отделение/кабинет медицинской профилактики, где ему проводится углубленное профилактическое консультирование и направляется на прием к врачу – терапевту участковому.

Врач – терапевт участковый по результатам 2 этапа УДВН организует:

1. Консультативный прием с установлением диагноза, группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, при наличии медицинских показаний пациент направляется на медицинскую реабилитацию.

2. Направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительные методы обследования, не входящее в объем УДВН, а также направление в медицинскую организацию для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

Рисунок 1

