

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Министерство здравоохранения Самарской области

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области
«Самарская городская поликлиника №1 Промышленного района»

ПРИКАЗ

21.06. 2021 г.

№ 3412

Об утверждении порядка диспансеризации определенных групп взрослого населения в ГБУЗ СО СГП №1, в том числе пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию на 2021 год.

Во исполнение приказа МЗ РФ от 26.10.2017 №869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения и приказа МЗ РФ от 06.03.2015 №87н « Об утверждении унифицированной формы и медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических осмотров, порядках по их заполнению и в целях раннего выявления хронических заболеваний у прикрепленного населения к ГБУЗ «СГП №1» населения и улучшения демографических показателей, а также во исполнение приказа министерства здравоохранения Самарской области № 732 от 11.06.2021 года

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить порядок проведения диспансеризации определенных групп населения ГБУЗ СО «СГП № 1» согласно приложению №1
2. Утвердить категории больных, подлежащих первоочередному проведению ДВН и ПО (Приложение 2)
3. Утвердить Список дополнительных исследований для больных, перенесших НКВИ на 1 этапе диспансеризации (приложение 3)
4. Утвердить Список дополнительных исследований для больных, перенесших НКВИ на 1 этапе диспансеризации (приложение 3)
5. Утвердить маршрутизацию пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию (приложение 4)
6. Утвердить алгоритм действия при проведении ДВН и ПО и дополнительного объема обследований для больных перенесших новую коронавирусную инфекцию (приложение 5).
7. Заведующим отделениями врачей общей практики – в срок до 25.06.2021 года актуализировать списки больных, подлежащих ДВН и ПО
8. Заместителю главного врача по медицинской части И. М. Назаркиной обеспечить методическую подготовку и сопровождение проведения ДВН и ПО, определить

объем возможных исследований при использовании внутренних резервов, а также необходимость внешних направлений.

9. Начальнику информационного отдела и заместителю главного врача по экономике решить вопрос с формированием и выставлением счетов за оказанную медицинскую услугу.

10. Участковым врачам терапевтам, врачам общей практики:

10.1. обеспечить составление списков граждан подлежащих диспансеризации в текущем календарном году с учетом возрастных категорий граждан:

- наличия факторов рисков в анамнезе;
- наличия в анамнезе диагноза нейроциркуляторной дистонии;
- с учетом давности обращения в учреждение (более 1 года).

10.2 обеспечить заполнение календарного плана графика прохождения диспансеризации гражданами терапевтического, в том числе цехового участка (участка общей практики);

10.3. осуществлять активное привлечение населения участка к прохождению, информирование об ее целях и задачах, объеме проводимого обследования и графике работы подразделений, а так же необходимых подготовительных мероприятиях;

10.4. обеспечить проведение медицинского осмотра гражданина по итогам первого и второго этапов диспансеризации, установление диагнозов заболеваний, определение группы здоровья, группы диспансерного наблюдения назначение лечения при наличии медицинских показаний, направление на дополнительные диагностические исследования, не входящие в объем диспансеризации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение;

10.5. обеспечить проведение краткого профилактического консультирования, включающего рекомендации по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения и пагубного потребления алкоголя.

10.6. обеспечить направление на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование в отделение медицинской профилактики в возрасте до 72 лет с выявленным по результатам опроса (анкетирования) риска пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением; а также граждан в возрасте 75 лет и старше с

целью коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении на втором этапе диспансеризации;

10.7. обеспечить направление граждан в возрасте до 72 лет с высоким относительным и высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, и (или) ожирением, и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) курящих более 20 сигарет в день на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование вне рамок диспансеризации;

10.8. обеспечить информирование граждан с высоким риском развития угрожающих жизни заболеваний (состояний) или их осложнений, а также лиц, совместно с ними проживающих, о характерных проявлениях указанных заболеваний (состояний) и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;

10.9. осуществлять оформление (ведение) медицинской документации;

10.10. информировать граждан, (в возрасте от 21 года и старше) о возможности медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в соответствии с Федеральным законом N 38-ФЗ с предоставлением адресов медицинских организаций, в которых возможно осуществить добровольное, в том числе анонимное, освидетельствование на ВИЧ-инфекцию.

10.11. обеспечить подведение итогов диспансеризации с проведением диспансерного наблюдения граждан, прошедших диспансеризацию на своем участке.

10.12 6. Врачу терапевту отделения, фельдшеру отделения медицинской профилактики обеспечить информирование населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении диспансеризации, о ее целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации;

11.1. проводить инструктаж граждан, прибывших на диспансеризацию, о порядке ее прохождения, объеме и последовательности проведения обследования;

11.2. обеспечить выполнение доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации (анкетирование), направленное на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, антропометрия, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина и уровня глюкозы в крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом);

11.3. обеспечить определение:

- факторов риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев, предусмотренных приложением N 2 к настоящему Порядку, утвержденным приказом МЗ РФ №869н

- относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 21 года до 39 лет включительно, и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 42 до 63 лет включительно, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом, сахарного диабета второго типа и хронических болезней почек;

11.4. проводить на первом этапе диспансеризации индивидуального профилактического консультирования для граждан в возрасте до 72 лет с высоким относительным и высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, и (или) ожирением, и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) курящих более 20 сигарет в день; направление указанных граждан на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование вне рамок диспансеризации;

11.5. обеспечить проведение углубленного (индивидуального или группового) профилактического консультирования на втором этапе диспансеризации для граждан:

а) в возрасте до 72 лет с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;

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

в) для всех граждан в возрасте 75 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;

11.6. информирование граждан с высоким риском развития угрожающих жизни заболеваний (состояний) или их осложнений, а также лиц, совместно с ними проживающих, о характерных проявлениях указанных заболеваний (состояний) и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;

11.7. обеспечить формирование комплекта документов, по результатам исследований, проведенных в рамках диспансеризации, для направления пациента на осмотры врачами-специалистами и врачом-терапевтом по итогам первого и второго этапов диспансеризации, включая заполнение карты учета диспансеризации;

11.8. обеспечить учет граждан, прошедших каждый этап диспансеризации, включая заполнение карты учета диспансеризации в соответствии с выполненными в

отделении (кабинете) медицинской профилактики мероприятиями, общий контроль заполнения всех разделов указанной карты и подготовку отчета о проведении диспансеризации.

11.9 обеспечить взятие на динамическое наблюдение пациентов, прошедших диспансеризацию с высоким абсолютным и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском.

12. Заведующим отделениями врачей общей практики:

12.1. довести информацию о порядке проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения участковым врачам;

12.2. обеспечить контроль за составлением списков лиц, подлежащих диспансеризации в текущем календарном году по участкам;

12.3. обеспечить контроль за соблюдением стандартов обследования второго этапа диспансеризации, на основании результатов анкетирования и проведенных обследований на I этапе диспансеризации;

12.4. обеспечить проведение I этапа контроля качества оказания медицинской помощи, а именно проведение тематических экспертиз в частности по законченности I законченности этапа диспансеризации, правильности оформления медицинской документации;

13. Заведующим отделением специализированной медицинской помощи, хирургическим и рентгенологическим отделениями обеспечить составление графика врачей для проведения II этапа диспансеризации:

- врач невролог

-врач-офтальмолог

-врач хирург

-врач-отоларинголог

-врач уролог

-акушер-гинеколог

14. Заместителю главного врача по ОМР Н.М. Рыбальченко:

14.1. обеспечить составление отчетной формы №131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения» по учреждению предоставление в ГБУЗСО «Самарский областной центр профилактики ежемесячно в срок до 10 числа месяца, следующим за отчетным.

14.2 доводить ежемесячно информацию о выполнении плана диспансеризации на «Совете по качеству».

15. Начальнику ИО А. П. Карташову обеспечить выставление электронных реестров счетов и счетов на оплату за проведенную диспансеризацию в соответствии с Регламентом взаимодействия между участниками сферы обязательного медицинского страхования Самарской области при оказании оплате медицинской помощи, утвержденным МЗ СО Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Самарской области, и Регламентом информационного взаимодействия в системе обязательного медицинского страхования на территории Самарской области.

15. Заместителю главного врача по медицинской части И. М. Назаркиной обеспечить:

15.1. осуществление контроля за преемственностью в проведении диспансеризации отделением медицинской профилактики, отделениями ВОП и специализированными отделениями;

15.2. осуществление контроля за соблюдением Порядка и графика проведения диспансеризации;

15.3. проведение мониторинга выполнения плана диспансеризации;

16. Приказ довести до заинтересованных лиц.

17. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части И. М. Назаркину .

Главный врач



В.Д. Милованов