



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(Минздрав ЧР)**

ПРИКАЗ

«27» 04 2015 г.

г. Грозный

№ 74

«Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3.02.2015 года №36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» и приказа Министерства здравоохранения РФ от 6 марта 2015 г. N 87н "Об унифицированной форме медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядках по их заполнению", приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения (приложение №1);

1.2. форму N 131/у "Карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)" согласно приложению № 2;

1.3. порядок заполнения учетной формы N 131/у "Карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)" согласно приложению № 3;

1.4. форму статистической отчетности N 131 "Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения" согласно приложению №4;

1.5. порядок заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 131 "Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения" согласно приложению № 5 (отчетную форму № 131 представлять **ежемесячно** нарастающим итогом **не позднее 5 числа** месяца, следующего за отчетным периодом по **новой** отчетной форме на электронном и бумажном носителе заверенную подписью и печатью

руководителя медицинской организации, в МИАЦ Шахгереевой Марине Р., каб.№208, телефон:8(8712) 22-32-28).

2. Признать утратившим силу Приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 28.02.2013 года № 89 «О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения».
3. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 19 августа 2013 г. N 197 "О формах медицинской документации и статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров".
4. Руководителям медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, обеспечить применение вышеуказанной учетно-отчетной документации с 1 мая 2015 года.
5. Контроль над исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра здравоохранения А.А. Магомадова.

Министр



Ш.С. Ахмадов

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с проведением в медицинских организациях 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 диспансеризации отдельных категорий граждан.

2. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации <1>.

<1> Статья 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446; 2013, N 48, ст. 6165).

3. Диспансеризация взрослого населения проводится путем углубленного обследования состояния здоровья граждан в целях:

1) раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее - хронические неинфекционные заболевания), основных факторов риска их развития (повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

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

3) проведения краткого профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, здоровых граждан, а также проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования и группового профилактического консультирования (школ пациента) граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском;

4) определения группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

4. Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, предусмотренные приложением N 1 к настоящему Порядку <1>, за исключением:

<1> Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

1) 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) <1>;

<1> В соответствии со статьей 4, подпунктом 11 пункта 1 статьи 14 и пунктом 2 статьи 15 Федерального закона от 12 января 1995 г. N 5-ФЗ "О ветеранах" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 3, ст. 168; 2002, N 30, ст. 3033; 2004, N 25, ст. 2480; N 35, ст. 3607; 2005, N 19, ст. 1748; 2008, N 30, ст. 3609; 2009, N 26, ст. 3133; N 30, ст. 3739; N 52, ст. 6403; 2010, N 19, ст. 2287; N 27, ст. 3433; N 31, ст. 4206; N 50, ст. 6609; 2011, N 47, ст. 6608; 2013, N 27, ст. 3477; N 48, ст. 6165; 2014, N 52, ст. 7537).

2) 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) <1>;

<1> В соответствии с подпунктом 1 пункта 2 статьи 18 Федерального закона от 12 января 1995 г. N 5-ФЗ "О ветеранах" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 3, ст. 168; 2000, N 19, ст. 2023; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 1, ст. 25; N 19, ст. 1748; 2009, N 26, ст. 3133; N 52, ст. 6403; 2010, N 19, ст. 2287; N 31, ст. 4206; N 50, ст. 6609; 2013, N 48, ст. 6165).

3) 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) <1>.

<1> В соответствии с частью 8 статьи 154 Федерального закона от 22 августа 2004 г. N 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, N 35, ст. 3607; 2013, N 14, ст. 1654).

Указанные в подпунктах 1 - 3 настоящего пункта категории граждан проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

5. Перечень осмотров (консультаций) врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой), исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации в зависимости от возраста и пола гражданина (объем диспансеризации), определяется в соответствии с приложением N 1 к настоящему Порядку.

Диспансеризация граждан, указанных в подпунктах 1 - 3 пункта 4 настоящего Порядка, проводится в объеме, соответствующем объему диспансеризации, предусмотренному приложением N 1 к настоящему Порядку для граждан ближайшей возрастной категории, за исключением исследований, имеющих медицинские противопоказания к ежегодному проведению <1>.

<1> **Флюорография легких и маммография проводятся 1 раз в 2 года, мазок (соскоб) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование проводится 1 раз в 3 года.**

6. Диспансеризация взрослого населения проводится медицинскими организациями (иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность) (далее - медицинская организация) независимо от организационно-правовой формы, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части оказания первичной медико-санитарной помощи, при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по "медицинским осмотрам профилактическим", "терапии", "акушерству и гинекологии" <1> или "акушерству и гинекологии (за исключением вспомогательных репродуктивных технологий)", "акушерскому делу" или "лечебному делу", "офтальмологии", "неврологии", "хирургии", "рентгенологии", "клинической лабораторной диагностике" или "лабораторной диагностике", "функциональной диагностике", "ультразвуковой диагностике", "эндоскопии".

<1> Для лицензий на осуществление медицинской деятельности, выданных до вступления в силу постановления Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. N 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, N 17, ст. 1965; N 37, ст. 5002; 2013, N 3, ст. 207; N 16, ст. 1970).

В случае отсутствия у медицинской организации, осуществляющей

диспансеризацию, лицензии на осуществление медицинской деятельности по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения диспансеризации в полном объеме, медицинская организация заключает договор с иной медицинской организацией, имеющей лицензию на требуемые виды работ (услуг), о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации.

7. Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

8. Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство), данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165).

Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации.

9. Руководитель медицинской организации и медицинские работники отделения (кабинета) медицинской профилактики (в том числе входящего в состав центра здоровья) являются ответственными за организацию и проведение диспансеризации населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации.

Врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач)) (далее - врач-терапевт) является ответственным за организацию и проведение 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 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 диспансеризации, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. N 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 препараты и психотропные лекарственные препараты" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный N 23971).

10. Основными задачами фельдшера фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта при проведении диспансеризации являются:

1) составление списков граждан, подлежащих диспансеризации в текущем календарном году, и плана проведения диспансеризации на текущий календарный год с учетом возрастной категории граждан;

2) активное привлечение населения к прохождению диспансеризации, информирование о ее целях и задачах, объеме проводимого обследования и графике работы подразделений медицинской организации, участвующих в проведении диспансеризации, необходимых подготовительных мероприятиях, а также повышение мотивации граждан к прохождению диспансеризации, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи, организованного коллектива;

3) инструктаж граждан, прибывших на диспансеризацию, о порядке ее прохождения, объеме и последовательности проведения обследования;

4) выполнение доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации (опрос (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, а также определение уровня общего холестерина и уровня глюкозы в крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом, осмотр фельдшером, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование) <1>;

<1> При наличии необходимого оборудования.

5) определение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев, предусмотренных приложением N 2 к настоящему Порядку;

6) формирование комплекта документов, заполнение карты учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров) (далее - карта учета диспансеризации) по форме, утверждаемой в соответствии с частью 3 статьи 97 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

7) индивидуальное углубленное профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) по направлению врача-терапевта для граждан, отнесенных ко II и III группам состояния здоровья, в рамках второго этапа диспансеризации <1>;

<1> Для фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, расположенных в удаленной или труднодоступной местности.

8) разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи.

11. Основными задачами врача-терапевта при проведении диспансеризации являются:

1) составление списков граждан, подлежащих диспансеризации в текущем календарном году, и плана проведения диспансеризации на текущий календарный год с учетом возрастной категории граждан;

2) активное привлечение населения участка к прохождению диспансеризации,

информирование о ее целях и задачах, объеме проводимого обследования и графике работы подразделений медицинской организации, участвующих в проведении диспансеризации, необходимых подготовительных мероприятиях, а также повышение мотивации граждан к прохождению диспансеризации, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи, организованного коллектива;

3) проведение медицинского осмотра гражданина по итогам первого и второго этапов диспансеризации, установление диагноза заболевания (состояния), определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 21 до 39 лет и абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 42 до 65 лет, определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), назначение необходимого 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;

4) проведение краткого профилактического консультирования, включающего рекомендации по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя; направление граждан с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья, а также фельдшерский здравпункт или фельдшерско-акушерский пункт <1> для оказания медицинской помощи по коррекции указанных факторов риска;

<1> Для фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, расположенных в удаленной или труднодоступной местности.

5) разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;

6) участие в оформлении (ведении) медицинской документации;

7) подведение итогов диспансеризации.

12. Основными задачами отделения (кабинета) медицинской профилактики медицинской организации, в том числе находящегося в составе центра здоровья, при проведении диспансеризации являются:

1) участие в информировании 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;

2) инструктаж граждан, прибывших на диспансеризацию, о порядке ее прохождения, объеме и последовательности проведения обследования;

3) выполнение доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации (опрос (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);

4) определение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев, предусмотренных приложением N 2 к настоящему Порядку;

5) 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;

6) учет граждан, прошедших каждый этап диспансеризации, включая заполнение карты учета диспансеризации и отчета о проведении диспансеризации по форме, утверждаемой в соответствии с частью 3 статьи 97 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

7) индивидуальное углубленное профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) по направлению врача-терапевта для граждан, отнесенных ко II и III группам состояния здоровья, в рамках второго этапа диспансеризации;

8) разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи.

13. Диспансеризация проводится в два этапа.

13.1. Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, 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) опрос (анкетирование), направленное на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (далее - анкетирование);

2) антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;

3) измерение артериального давления;

4) определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода);

5) определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод);

6) определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 21 до 39 лет и абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 65 лет, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом;

7) электрокардиографию в покое (для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше, а для мужчин в возрасте до 35 лет и женщин в возрасте до 45 лет - при первичном прохождении диспансеризации);

8) осмотр фельдшером (акушеркой), включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (далее - мазок с шейки матки) (для женщин в возрасте от 21 года до 69 лет включительно) <1>;

<1> За исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, *virgo*. Допускается вместо осмотра фельдшером (акушеркой) проведение осмотра врачом акушером-гинекологом, включая взятие мазка с шейки матки. Цитологическое исследование мазка с шейки матки проводится при окрашивании мазка по Папаниколау.

9) флюорографию легких <1>;

<1> Флюорография легких не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года либо года проведения диспансеризации проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки.

10) маммографию обеих молочных желез (для женщин в возрасте от 39 до 75 лет) <1>;

<1> За исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с мастэктомией. При проведении в год прохождения диспансеризации компьютерной томографии молочных желез маммография не проводится.

11) клинический анализ крови (в объеме не менее определения концентрации гемоглобина в эритроцитах, количества лейкоцитов и скорости оседания эритроцитов);

12) клинический анализ крови развернутый (для граждан в возрасте от 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет вместо клинического анализа крови);

13) анализ крови биохимический общетерапевтический (в объеме не менее определения уровня креатинина, общего билирубина, аспартат-аминотрансминазы, аланин-аминотрансминазы, глюкозы, холестерина) (для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет вместо исследований, предусмотренных подпунктами 4 и 5 настоящего пункта);

14) общий анализ мочи;

15) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (допускается проведение бензидиновой или гваяковой пробы) (для граждан в возрасте от 48 до 75 лет);

16) ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) органов брюшной полости и малого таза на предмет исключения новообразований для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет (для женщин УЗИ поджелудочной железы, почек, матки и яичников; для мужчин УЗИ поджелудочной железы, почек и предстательной железы), а для мужчин, когда-либо куривших в жизни, также УЗИ брюшной аорты с целью исключения аневризмы однократно в возрасте 69 или 75 лет <1>;

<1> УЗИ органов брюшной полости не проводится, если гражданину в течение предшествующих 2 лет либо в год проведения диспансеризации проводилась магнитно-резонансная или компьютерная томография органов брюшной полости.

17) измерение внутриглазного давления (для граждан в возрасте 39 лет и старше);

18) прием (осмотр) врача-терапевта, включающий установление диагноза, определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, проведение краткого профилактического консультирования, включая рекомендации по здоровому питанию, уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, определение медицинских показаний для обследований и консультаций в рамках второго этапа диспансеризации.

Первый этап диспансеризации может проводиться мобильными медицинскими бригадами, осуществляющими свою деятельность в соответствии с правилами организации работы мобильных медицинских бригад, предусмотренными приложением N 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. N 543н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 июня 2012 г., регистрационный N 24726).

Граждане, нуждающиеся по результатам первого этапа диспансеризации в дополнительном обследовании, индивидуальном углубленном профилактическом консультировании или групповом профилактическом консультировании (школа пациента), направляются врачом-терапевтом на второй этап диспансеризации.

13.2. Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования и включает в себя:

1) дуплексное сканирование брахицефальных артерий (в случае наличия указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования, а также для мужчин в возрасте от 45 лет и старше и женщин в возрасте старше 55 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, избыточная масса тела или ожирение);

2) эзофагогастродуоденоскопию (при выявлении по результатам анкетирования жалоб, свидетельствующих о возможном онкологическом заболевании верхних отделов желудочно-кишечного тракта или для граждан в возрасте старше 50 лет при отягощенной наследственности по онкологическим заболеваниям органов желудочно-кишечного тракта);

3) осмотр (консультацию) врачом-неврологом (в случае указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования у граждан, не находящихся под диспансерным наблюдением по данному поводу, а также в случаях первичного выявления нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрения на депрессию у граждан в возрасте 75 лет и старше);

4) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин

в возрасте от 42 до 69 лет при впервые выявленных по результатам анкетирования признаках патологии мочеполовой системы или при отягощенной наследственности по онкологическим заболеваниям предстательной железы, а также для мужчин вне зависимости от возраста в случае подозрения на онкологическое заболевание предстательной железы по результатам УЗИ);

5) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом (для граждан при положительном анализе кала на скрытую кровь, для граждан в возрасте 45 лет и старше при отягощенной наследственности по семейному полипозу, онкологическим заболеваниям колоректальной области, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов онкологических заболеваний колоректальной области);

6) колоноскопию или ректороманоскопию (в случае подозрения на онкологическое заболевание толстой кишки по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);

7) определение липидного спектра крови (уровень общего холестерина, холестерина липопротеидов высокой плотности, холестерина липопротеидов низкой плотности, триглицеридов) (для граждан с выявленным повышением уровня общего холестерина в крови);

8) спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхо-легочное заболевание по результатам анкетирования, курящих и по направлению врача-терапевта);

9) осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки и (или) маммографии, УЗИ матки и яичников);

10) определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе (для граждан с выявленным повышением уровня глюкозы в крови);

11) осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 75 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта);

12) анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена (по назначению врача-хирурга или врача-уролога мужчинам с подозрением на онкологическое заболевание предстательной железы по результатам опроса, осмотра, пальцевого исследования или УЗИ предстательной железы);

13) осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 39 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 75 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);

14) индивидуальное углубленное профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) (для граждан с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний, имеющих указанные заболевания или имеющих высокий и очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск);

15) прием (осмотр) врача-терапевта, включающий установление (уточнение)

диагноза, определение (уточнение) группы состояния здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

14. При наличии у гражданина документально подтвержденных результатов осмотров (консультаций) врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой) (далее - осмотр), исследований или сведений об иных медицинских мероприятиях, входящих в объем диспансеризации согласно пунктам 13.1 и 13.2 настоящего Порядка, которые выполнялись в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации, решение о необходимости повторного осмотра, исследования или мероприятия в рамках диспансеризации принимается индивидуально с учетом всех имеющихся результатов обследования и состояния здоровья гражданина.

15. При выявлении у гражданина в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров врачами-специалистами, исследований и мероприятий, не входящих в объем диспансеризации в соответствии с настоящим Порядком, они назначаются и выполняются с учетом положений порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния) и стандартов медицинской помощи, утвержденных в соответствии с частью 2 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разработанных и утвержденных в соответствии с частью 2 статьи 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

16. На основе сведений о прохождении гражданином диспансеризации медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта по результатам исследований, проведенных в рамках диспансеризации в данном фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте, заполняется карта учета диспансеризации, которая подшивается в медицинскую карту амбулаторного больного.

Результаты иных исследований и осмотров, не включенных в карту учета диспансеризации, вносятся в медицинскую карту амбулаторного больного с пометкой "Диспансеризация".

17. Для определения по результатам диспансеризации группы состояния здоровья гражданина и планирования тактики его медицинского наблюдения используются следующие критерии:

I группа состояния здоровья - граждане, у которых не установлены хронические инфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Таким гражданам в рамках диспансеризации проводится краткое профилактическое консультирование;

II группа состояния здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданам в рамках диспансеризации проводится коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (углубленное индивидуальное профилактическое консультирование и (или) групповое профилактическое консультирование) в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте, при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции указанных факторов риска. Эти граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта <1>;

<1> Для фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, расположенных в удаленной или труднодоступной местности.

IIIа группа состояния 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 <1>;

<1> По результатам дополнительного обследования группа состояния здоровья гражданина может быть изменена. При наличии у пациента и хронических неинфекционных заболеваний, и других заболеваний (состояний), требующих диспансерного наблюдения, его включают в IIIа группу состояния здоровья.

IIIб группа состояния 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 состояния здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий. Гражданам с IIIа группой состояния здоровья, имеющим факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, и гражданам с IIIб группой состояния здоровья, имеющим высокий и очень высокий суммарный (абсолютный или относительный) сердечно-сосудистый риск, проводится коррекция имеющихся факторов риска (углубленное индивидуальное профилактическое консультирование и (или) групповое профилактическое консультирование) в рамках диспансеризации в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте <1>.

<1> Для фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, расположенных в удаленной или труднодоступной местности.

18. Основными критериями эффективности диспансеризации взрослого населения являются:

1) охват диспансеризацией населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации и подлежащего диспансеризации в текущем году (плановое значение - не менее 23% ежегодно);

2) охват индивидуальным углубленным профилактическим консультированием граждан со II и IIIа группой состояния здоровья, а также граждан с IIIб группой состояния здоровья, имеющих высокий и очень высокий суммарный (абсолютный или относительный) сердечно-сосудистый риск (плановое значение - не менее 60% от имеющих медицинские показания для проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования);

3) охват групповым профилактическим консультированием (школа пациента) граждан с II и IIIа группами состояния здоровья, а также граждан с IIIб группой состояния здоровья, имеющих высокий и очень высокий суммарный (абсолютный или относительный) сердечно-сосудистый риск (плановое значение - не менее 60% от имеющих медицинские показания для проведения группового профилактического консультирования).

19. В медицинской организации ведется учет граждан, прошедших каждый этап диспансеризации, с регистрацией осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, выполненных в рамках проведения диспансеризации, и осмотров, исследований, мероприятий, выполненных ранее вне рамок диспансеризации и учитываемых при диспансеризации в соответствии с пунктом 14 настоящего Порядка, а также отказов граждан от прохождения отдельных осмотров, исследований и мероприятий.

20. Первый этап диспансеризации считается завершенным и подлежит оплате в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа) в случае выполнения не менее 85% от объема диспансеризации, установленного для данного возраста и пола гражданина, при этом обязательным является проведение анкетирования и приема (осмотра) врача-терапевта.

В случае если число осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, выполненных ранее и учитываемых при диспансеризации в соответствии с пунктом 14 настоящего Порядка, превышает 15% от объема диспансеризации, установленного для соответствующего возраста и пола гражданина, а общий объем выполненных в рамках диспансеризации и учтенных в соответствии с пунктом 14 настоящего Порядка осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий составляет 85% и более от объема диспансеризации, первый этап диспансеризации отражается в отчете о проведении диспансеризации как завершенный случай, при этом оплате подлежат только выполненные осмотры (исследования, мероприятия) в соответствии со способами оплаты медицинской помощи, установленными территориальной программой.

В случае выполнения в рамках первого этапа диспансеризации менее 85% от объема диспансеризации, установленного для данного возраста и пола гражданина,

но при этом выполненные осмотры, исследования и иные медицинские мероприятия составляют 85% и более от объема обследования, установленного для профилактического медицинского осмотра <1>, такие случаи учитываются как проведенный гражданину профилактический медицинский осмотр.

<1> В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. N 1011н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный N 26511).

Второй этап диспансеризации считается законченным в случае выполнения осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, указанных в пункте 13.2 настоящего Порядка, необходимость проведения которых определена по результатам первого и второго этапов диспансеризации.

Приложение N 1
к порядку проведения
диспансеризации определенных
групп взрослого населения

ОБЪЕМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Перечень осмотров врачами-специалистами,
исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых
в рамках диспансеризации в определенные возрастные периоды

аневризмы брюшной аорты <2>			
17. Измерение внутриглазного давления			
18. Прием (осмотр) врача-терапевта, включающий установление диагноза, определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, проведение краткого профилактического консультирования, включая рекомендации по здоровому питанию, уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, определение медицинских показаний для обследований и консультаций в рамках второго этапа диспансеризации			
Второй этап диспансеризации			
1. Дуплексное сканирование брахицефальных артерий (в случае наличия указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения по результатам обращения по результатам анкетирования, а также для мужчин в возрасте 45 лет и старше и женщин в возрасте старше 55 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, избыточная масса тела или ожирение)			
2. Эзофагогастродуоденоскопия (при выявлении по результатам анкетирования жалоб, свидетельствующих о возможном онкологическом заболевании верхних отделов желудочно-кишечного тракта или для граждан в возрасте старше 50 лет при отягощенной наследственности по онкологическим заболеваниям)			

<p>органов желудочно-кишечного тракта)</p>					
<p>3. Осмотр (консультация) врачом-неврологом (в случае указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования у граждан, не находящихся под диспансерным наблюдением по данному поводу, а также в случаях первичного выявления нарушений двитательной функции, когнитивных нарушений и подозрения на депрессию у граждан в возрасте 75 лет и старше)</p>					
<p>4. Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин при впервые выявленных по результатам анкетирования признаках патологии мочеполовой системы или при отягощенной наследственности по онкологическим заболеваниям предстательной железы, а также для мужчин вне зависимости от возраста в случае подозрения на онкологическое заболевание предстательной железы по результатам ультразвукового исследования)</p>					
<p>5. Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом (для граждан при положительном анализе кала на скрытую кровь, для граждан в возрасте 45 лет и старше при отягощенной наследственности по семейному полипозу, онкологическим заболеваниям колоректальной области, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов онкологических заболеваний колоректальной области)</p>					

<p>6. Колоноскопия или ректороманоскопия (в случае подозрения на онкологическое заболевание толстой кишки по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога)</p>						

7. Определение липидного спектра крови (уровень общего холестерина, холестерина липопротеидов высокой плотности, холестерина липопротеидов низкой плотности, триглицеридов) (для граждан с выявленным повышением уровня общего холестерина в крови)

8. Спирометрия (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание по результатам анкетирования, курящих и по направлению врача-терапевта)

9. Осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом (для женщин с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки и (или) маммографии, УЗИ матки и яичников)

10. Определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе (для граждан с выявленным повышением уровня глюкозы в крови)

11. Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта)

12. Анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена (по назначению врача-хирурга или врача-уролога мужчинам с подозрением на онкологическое заболевание предстательной железы)

<p>по результатам опроса, осмотра, пальцевого исследования или УЗИ предстательной железы)</p> <p>13. Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 39 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 75 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования)</p>	<p>14. Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) (для граждан с выявленными факторами риска развития хронических инфекционных заболеваний, имеющих указанные заболевания или имеющих высокий и очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск)</p>	<p>15. Прием (осмотр) врача-терапевта, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение</p>	
---	---	---	--

<1> Для мужчин в возрасте до 35 лет и для женщин в возрасте до 45 лет при первичном прохождении диспансеризации.

<2> УЗИ брюшной аорты для исключения ее аневризмы проводится однократно у мужчин в возрасте 69 или 75 лет, которые когда-либо курили в жизни.

Приложение N 2
к порядку проведения
диспансеризации определенных
групп взрослого населения

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. либо проведение гипотензивной терапии. К числу граждан, имеющих данный фактор риска, относятся граждане, имеющие гипертоническую болезнь или симптоматические артериальные гипертензии (кодируется по МКБ-10 <1> 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)

<1> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра.

Дислипидемия - отклонение от нормы одного или более показателей липидного обмена (общий холестерин 5 ммоль/л и более; холестерин липопротеидов высокой плотности у мужчин менее 1,0 ммоль/л, у женщин менее 1,2 ммоль/л; холестерин липопротеидов низкой плотности более 3 ммоль/л; триглицериды более 1,7 ммоль/л) (кодируется по МКБ-10 кодом E78).

Гипергликемия - уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 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 по крайней мере 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 (досаливание приготовленной пищи, частое употребление солений, консервов, колбасных изделий), недостаточное потребление фруктов и овощей (менее 400 граммов или менее 4 - 6 порций в сутки). Определяется с помощью опроса (анкетирования), предусмотренного настоящим Порядком (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.4).

Избыточная масса тела - индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м² и более (кодируется по МКБ-10 кодом R63.5).

Ожирение - индекс массы тела 30 кг/м² и более (кодируется по МКБ-10 кодом E66).

Низкая физическая активность - ходьба в умеренном или быстром темпе менее

30 минут в день (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.3)

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 опроса (анкетирования), предусмотренного настоящим Порядком.

Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям определяется при наличии 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 - наличие у близких родственников в молодом или среднем возрасте или в нескольких поколениях злокачественные новообразования (кодируется по МКБ-10 кодом Z80).

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

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

Суммарный относительный сердечно-сосудистый риск устанавливается у граждан в возрасте от 21 до 39 лет, суммарный абсолютный сердечно-сосудистый риск устанавливается у граждан в возрасте от 40 до 65 лет при отсутствии у гражданина выявленных заболеваний, связанных с атеросклерозом. У граждан в возрасте старше 65 лет и у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет второго типа и хроническое заболевание почек, уровень суммарного абсолютного сердечно-сосудистого риска является очень высоким и по шкале суммарного риска не рассчитывается. При отнесении граждан ко II группе состояния здоровья учитывается только величина абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска.

Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения
Чеченской Республики

Медицинская документация
Учетная форма N 131/у
Утверждена приказом
Минздрава России
от 6 марта 2015 г. N 87н

**Карта учета
диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)**

ненужное зачеркнуть

Дата начала диспансеризации (профилактического
медицинского осмотра) _____

1. Фамилия, имя, отчество _____
2. Пол: муж. - 1, жен. - 2,
3. Дата рождения: число __ месяц _____ год ____, полных лет ____
4. Местность: городская - 1, сельская - 2
5. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____
район _____ город _____ населенный пункт _____
улица _____ дом ____ корпус ____ кв. _____
6. Код категории льготы _____
7. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и
Дальнего Востока Российской Федерации: да - 1; нет - 2
8. Занятость: 1 - работает; 2 - не работает; 3 - обучающийся в
образовательной организации по очной форме.
9. Диспансеризация (профилактический медицинский осмотр) проводится
мобильной медицинской бригадой: да - 1; нет - 2
10. Проведение первого этапа диспансеризации (профилактического
медицинского осмотра):

Осмотр, исследование, иное медицинское мероприятие <1> первого этапа диспансеризации	№ строк и	Дата проведен ия	Выявлено отклонен ие (+/-)	Примечание (отказ (дата); проведено ранее (дата))
Опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача				X
Антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела				
Измерение артериального давления				
Определение уровня общего холестерина в крови				

Определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом				
Определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска				
Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска				
Электрокардиография (в покое)				
Осмотр фельдшером (акушеркой), включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование				
Флюорография легких	0			
Маммография обеих молочных желез	1			
Клинический анализ крови	2			
Клинический анализ крови развернутый	3			
Анализ крови биохимический общетерапевтический	4			
Общий анализ мочи	5			
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	6			
Ультразвуковое исследование (УЗИ) на предмет исключения новообразований органов брюшной полости, малого таза	7			
Ультразвуковое исследование (УЗИ) в целях исключения аневризмы брюшной аорты	8			
Измерение внутриглазного давления	9			
Прием (осмотр) врача-терапевта <2>	0			X

11. Проведение второго этапа диспансеризации

Медицинское мероприятие второго этапа диспансеризации	№ строк и	Дата		Выявлено отклонение	Примечание (отказ (дата); проведено)
		направлены	проведения		

		я		(+/-)	ранее (дата)
1				5	6
Дуплексное сканирование брахицефальных артерий					
Осмотр (консультация) врачом-неврологом					
Эзофагогастродуоденоскопия					
Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом					
Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом					
Колоноскопия или ректороманоскопия					
Определение липидного спектра крови					
Спирометрия					
Осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом					
Определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе	0				
Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом	1				
Анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена	2				
Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом	3				
Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование	4				
Групповое профилактическое консультирование (школа пациента)	5				
Прием (осмотр) врача-терапевта	6				X

12. Заболевания (подозрения на заболевания), выявленные при проведении диспансеризации (профилактического медицинского осмотра), установление диспансерного наблюдения

Наименование классов и отдельных болезней	N строк	Код МКБ-10 <3>	Дата выявления заболевания/начала диспансерного наблюдения

			выявлено заболевание	В том числе заболевание выявлено впервые	Начало диспансерного наблюдения	Установлен предварительный диагноз
1	2	3		5	6	7
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1	A00 - B99				
в том числе: туберкулез	1.1	A15 - A19				
Новообразования	2	C00 - D48				
в том числе: злокачественные новообразования и новообразования in situ	2.1	C00 - D09				
в том числе: пищевода	2.2	C15, D00.1				
из них в 1 - 2 стадии	2.2.1					-
желудка	2.3	C16, D00.2				
из них в 1 - 2 стадии	2.3.1					-
ободочной кишки	2.4	C18, D01.0				
из них в 1 - 2 стадии	2.4.1					-
ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала	2.5	C19 - C21, D01.1 - D01.3				
из них в 1 - 2 стадии	2.5.1					-
поджелудочной железы	2.6	C25				
из них в 1 - 2 стадии	2.6.1					-
трахеи, бронхов и легкого	2.7	C33, 34 D02.1 - D02.2				
из них в 1 - 2 стадии	2.7.1					-
молочной железы	2.8	C50, D05				
из них в 1 - 2 стадии	2.8.1					-
шейки матки	2.9	C53, D06				
из них в 1 - 2 стадии	2.9.1					-
тела матки	2.10	C54				

из них в 1 - 2 стадии	2.10.1						-
яичника	2.11	C56					
из них в 1 - 2 стадии	2.11.1						-
предстательной железы	2.12	C61, D07.5					
из них в 1 - 2 стадии	2.12.1						-
почки, кроме почечной лоханки	2.13	C64					
из них в 1 - 2 стадии	2.13.1						-
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	3	D50 - D89					
в том числе: анемии, связанные с питанием, гемолитические анемии,	3.1	D50 - D64					
апластические и другие анемии							
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	4	E00 - E90					
в том числе: сахарный диабет	4.1	E10 - E14					
ожирение	4.2		E66				
нарушения обмена липопротеинов и другие липидемии	4.3	E78					
Болезни нервной системы	5	G00 - G99					
в том числе: преходящие церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы	5.1	G45					
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6	H00 - H59					
в том числе: старческая катаракта и другие катаракты	6.1	H25, H26					
глаукома	6.2		H40				

слепота и пониженное зрение	6.3	H54				
Болезни системы кровообращения	7	I00 - I99				
в том числе: болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	7.1	I10 - I15				
ишемическая болезнь сердца	7.2	I20 - I25				
в том числе: стенокардия (грудная жаба)	7.2.1	I20				
в том числе нестабильная стенокардия	7.2.2	I20.0				
хроническая ишемическая болезнь сердца	7.2.3	I25				
в том числе: перенесенный в прошлом инфаркт миокарда	7.2.4	I25.2				
другие болезни сердца	7.3	I30 - I52				
цереброваскулярные болезни	7.4	I60 - I69				
в том числе: закупорка и стеноз прецеребральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга и закупорка и стеноз церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	7.4.1	I65, I66				
другие цереброваскулярные болезни	7.4.2	I67				
последствия субарахноидального кровоизлияния, последствия внутричерепного кровоизлияния, последствия другого нетравматического внутричерепного	7.4.3	I69.0 - I69.4				

кровоизлияния, последствия инфаркта мозга, последствия инсульта, не уточненные как кровоизлияние или инфаркт мозга						
аневризма брюшной аорты	7.4.4	I71.3 - I71.4				
Болезни органов дыхания	8	J00 - J98				
в том числе: вирусная пневмония, пневмония, вызванная Streptococcus pneumoniae, пневмония, вызванная Haemophilus influenzae, бактериальная пневмония, пневмония, вызванная другими инфекционными возбудителями, пневмония при болезнях, классифицированных в других рубриках, пневмония без уточнения возбудителя	8.1	J12 - J18				
бронхит, не уточненный как острый и хронический, простой и слизисто-гнойный хронический бронхит, хронический бронхит неуточненный, эмфизема	8.2	J40 - J43				
другая хроническая обструктивная легочная болезнь, астма, астматический статус, бронхоэктатическая болезнь	8.3	J44 - J47				
Болезни органов пищеварения	9	K00 - K93				
в том числе: язва желудка, язва двенадцатиперстной кишки	9.1	K25, K26				
гастрит и дуоденит	9.2	K29				
неинфекционный энтерит и колит	9.3	K50- K52				
другие болезни	9.4	K55 - K63				

кишечника									
Болезни мочеполовой системы	10	N00 - N99							
в том числе: гиперплазия предстательной железы, воспалительные болезни предстательной железы, другие болезни предстательной железы	10.1	N40 - N42							
доброкачественная дисплазия молочной железы	10.2	N60							
воспалительные болезни женских тазовых органов	10.3	N70 - N77							
Прочие заболевания	11								

13. Выявленные при проведении диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний в соответствии с кодами МКБ-10:

Факторы риска (код МКБ-10)	03.0	73.9	63.5	72.0	72.1	72.2	72.3	72.4	Z80, Z82.3, Z82.4, Z82.5, Z83.3
Выявлен фактор риска, нет (-), да (дата выявления)									

14. Относительный суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале SCORE:

низкий | высокий

15. Абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале SCORE:

высокий | очень высокий

16. Группа состояния здоровья: | I группа; | II группа;

IIIа группа; | IIIб группа

17. Назначено лечение: да - 1; нет - 2

18. Дано направление на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации (профилактического медицинского осмотра): да - 1; нет - 2

18.1. Дано направление к врачу-сердечно-сосудистому хирургу:

да - 1; нет - 2

18.2. Дано направление к врачу-психиатру (врачу-психиатру-наркологу):

да - 1; нет - 2

19. Направлен для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи: да - 1; нет - 2

20. Направлен на санаторно-курортное лечение: да - 1; нет - 2

ФИО и подпись врача (фельдшера), ответственного за проведение диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)

Дата окончания диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) _____

<1> Далее - медицинское мероприятие.

<2> Врач-терапевт здесь и далее включает врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-терапевта цехового врачебного участка, врача общей практики (семейного врача).

<3> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.

**Приложение N 3
к приказу Министерства здравоохранения
Чеченской Республики**

**ПОРЯДОК
ЗАПОЛНЕНИЯ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 131/У "КАРТА УЧЕТА
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО
ОСМОТРА)"**

1. Учетная форма N 131/у "Карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)" (далее - Карта) заполняется на каждого гражданина, обратившегося в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, для прохождения диспансеризации в соответствии с Порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. N 36ан <1> (далее - Порядок), или профилактического медицинского осмотра в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. N 1011н <2> (далее - Порядок осмотра).

<1> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2015 г., регистрационный N 36268.

<2> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный N 26511.

2. На каждого гражданина заполняется одна Карта, независимо от числа

медицинских работников, участвующих в проведении диспансеризации.

Для заполнения Карты используются результаты проведения диспансеризации (профилактического медицинского осмотра), а также сведения из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма N 025/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н) <1> (далее - Медкарта), талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма N 025-1/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н).

<1> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный N 36160.

3. В пункте 6 Карты указывается код категории льготы в соответствии с категориями граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг <1>:

<1> Статья 6.1 Федерального закона от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 24, ст. 3699; 2004, N 35, ст. 3607).

"1" - инвалиды войны;

"2" - участники Великой Отечественной войны;

"3" - ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12.01.1995 N 5-ФЗ "О ветеранах" <1>;

<1> Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 3, ст. 168; 2002, N 48, ст. 4743; 2004, N 27, ст. 2711.

"4" - военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

"5" - лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

"6" - лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;

"7" - члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в

Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда;

"8" - инвалиды.

4. В пункте 7 Карты указывается принадлежность гражданина к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации <1>.

<1> В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 апреля 2006 г. N 536-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 17, ст. 1905; 2010, N 21, ст. 261; 2012, N 1, ст. 178).

5. В пунктах 8 и 9 Карты указывается соответствующее.

6. В пункте 10 Карты указываются даты проведения осмотров, исследований, иных медицинских мероприятий (далее - медицинские мероприятия) первого этапа диспансеризации (профилактического медицинского осмотра), а также выявление отклонений по результатам каждого медицинского мероприятия. В графе "Примечание" указывается дата проведения медицинского мероприятия, которое выполнено в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации (профилактического медицинского осмотра), или отказа от медицинского мероприятия.

В случае, если в соответствии с Порядком осмотра не предусматривается проведение отдельных медицинских мероприятий, в соответствующей строке ставится прочерк.

7. В пункте 11 Карты указываются даты направления на медицинские мероприятия второго этапа диспансеризации (графа 3) и даты их проведения (графа 4), а также выявления отклонений по результатам каждого медицинского мероприятия (графа 5). В графе "Примечание" указывается дата проведения медицинского мероприятия, которое выполнено в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации (профилактического медицинского осмотра), или отказа от медицинского мероприятия.

8. В пункте 12 Карты в каждой строке с наименованием классов и отдельных болезней указываются даты:

в графе 4 - выявления заболевания, в том числе ранее установленного и подтвержденного при проведении диспансеризации (профилактического медицинского осмотра);

в графе 5 - выявления заболевания, установленного впервые в жизни по результатам диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) на основании пункта 20 Медкарты;

в графе 6 - установления диспансерного наблюдения по поводу выявленного заболевания (в том числе установленного впервые);

в графе 7 - установления предварительного диагноза.

9. В пункте 13 Карты указываются даты выявления факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в соответствии с кодами МКБ-10 <1>. В каждой графе с указанием кода фактора риска указывается дата его выявления либо проставляется прочерк в случае если фактор риска не выявлен. Наименование кодов МКБ-10 соответствует следующим наименованиям факторов риска, предусмотренных приложением N 2 к Порядку:

<1> **Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.**

Код МКБ-10	Наименование фактора риска в соответствии с МКБ-10	Наименование фактора риска (согласно приложению N 2 к Порядку)
R03.0	Повышенное кровяное давление при отсутствии диагноза гипертензии	Повышенный уровень артериального давления
R73.9	Гипергликемия неуточненная	Гипергликемия
R63.5	Аномальная прибавка массы тела	Избыточная масса тела (не включено ожирение)
Z72.0	Употребление табака	Курение табака
Z72.1	Употребление алкоголя	Риск пагубного потребления алкоголя
Z72.2	Употребление наркотиков	Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача
Z72.3	Недостаток физических упражнений	Низкая физическая активность
Z72.4	Неприемлемая диета и вредные привычки в питании	Нерациональное питание
Z80 Z82.3 Z82.4 Z82.5 Z83.3	В семейном анамнезе злокачественное новообразование, в семейном анамнезе инсульт, в семейном анамнезе ишемическая болезнь сердца и другие болезни сердечно-сосудистой системы, в семейном анамнезе астма и другие хронические болезни нижних дыхательных путей, в семейном анамнезе сахарный диабет	Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям, отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям, отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей, отягощенная наследственность по сахарному диабету

10. В пункте 14 Карты указывается уровень относительного суммарного сердечно-сосудистого риска, определенный по шкале SCORE (у граждан в возрасте от 21 до 39 лет).

11. В пункте 15 Карты указывается уровень абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска, определенный по шкале SCORE (у граждан в возрасте от 40 до 65 лет, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом).

12. В пункте 16 Карты указывается группа состояния здоровья в соответствии с пунктом 17 Порядка или в соответствии с пунктом 15 Порядка осмотра.

13. В пунктах 17 - 20 Карты указывается соответствующее.

14. По завершении диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) врачом (фельдшером), ответственным за проведение диспансеризации (профилактического медицинского осмотра), подписывается Карта и в соответствующей строке указывается дата окончания диспансеризации (профилактического медицинского осмотра).

**Приложение N 4
к приказу Министерства здравоохранения
Чеченской Республики**

ОТРАСЛЕВАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ
ИНФОРМАЦИИ**

ВОЗМОЖНО ПРЕДСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

**СВЕДЕНИЯ О ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

за _____ месяц _____ года

Представляют:	Сроки представления	ФОРМА N 131
Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, - органу исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения _____ Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения - Министерству здравоохранения Российской Федерации	10 числа месяца, следующего за отчетным 15 числа месяца, следующего за отчетным	Утверждена приказом Минздрава России От 6 марта 2015 г. N 87н нарастающим итогом ежемесячная, годовая

Наименование медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь:

Адрес:

Код				
медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, по ОКПО	вида деятельности по ОКВЭД	отрасли по ОКОНХ	территории по ОКТМО	органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по ОКОГУ
1	2	3	4	5

Сведения о проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения

Код по ОКЕИ: человек - 792

(1000)

Возрастная группа	Все население						Мужчины			Женщины		
	Численность населения на 01.01 текущего года	Подлежит диспансеризации по плану текущего года	Прошли диспансеризацию (чел.)	Численность населения на 01.01 текущего года	Подлежит диспансеризации по плану текущего года	Прошли диспансеризацию (чел.)	Численность населения на 01.01 текущего года	Подлежит диспансеризации по плану текущего года	Прошли диспансеризацию (чел.)	Численность населения на 01.01 текущего года	Подлежит диспансеризации по плану текущего года	Прошли диспансеризацию (чел.)
строки	этап	этап	этап	этап	этап	этап	этап	этап	этап	этап	этап	этап
1	3	4		7	8	0	11	12				
21 - 36 лет	1											
39 - 60 лет	2											
Старше 60 лет	3											
Итого	4											

(2000)

Сведения о первом этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения

Коды по ОКЕИ: единица - 642

Осмотр, исследование, иное медицинское мероприятие <1> первого этапа диспансеризации	строки	Медицинское мероприятие			Выявлены патологические отклонения
		проведено	учтено, выполненных ранее (в предшествующие 12 мес.)	отказы	
1		3	4	5	6
Опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	1		X	X	
Антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела	2				
Измерение артериального давления	3				
Определение уровня общего холестерина в крови	4				
Определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом	5				
Определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска	6				
Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска	7				
Электрокардиография (в покое)	8				
Осмотр фельдшером (акушеркой), включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование	9				
Флюорография легких	0				
Маммография обеих молочных желез					

	1				
Клинический анализ крови	2				
Клинический анализ крови развернутый	3				
Анализ крови биохимический общетерапевтический	4				
Общий анализ мочи	5				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	6				
Ультразвуковое исследование (УЗИ) на предмет исключения новообразований органов брюшной полости, малого таза и аневризмы брюшной аорты	7				
Ультразвуковое исследование (УЗИ) в целях исключения аневризмы брюшной аорты	8				
Измерение внутриглазного давления	9				
Прием (осмотр) врача-терапевта <2>	0		X	X	

Сведения о втором этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения

(3000)

Коды по ОКЕИ: единица - 642

Медицинское мероприятие второго этапа диспансеризации	Строки	Выявлено показание к дополнительному обследованию	Количество выполненных медицинских мероприятий		Сроки	Выявлено заболеваний
			в рамках диспансеризации	проведено ранее (в предшествующие 12 мес.)		

1		3	4	5	6	7
Дуплексное сканирование брахицефальных артерий	1					
Осмотр (консультация) врачом-неврологом	2					
Эзофагогастродуоденоскопия	3					
Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом	4					
Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом	5					
Колоноскопия или ректороманоскопия	6					
Определение липидного спектра крови	7					
Спирометрия	8					
Осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом	9					
Определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе	0					
Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом	1					
Анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена	2					
Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом	3					
Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование	4					X

Групповое профилактическое консультирование (школа пациента)	5					X
Прием (осмотр) врача-терапевта	6					
Всего	7					

<p>внутричерепного кровоизлияния, последствия другого кровоизлияния, последствия неатравматического внутричерепного кровоизлияния, последствия кровоизлияния мозга, последствия инфаркта мозга, последствия инсульта, не уточненные как кровоизлияние или инфаркт мозга</p>															
аневризма брюшной аорты	.4.4	I71.3 - I71.4	J00 - J98	J12 - J18											
Болезни органов дыхания															
<p>в том числе: вирусная пневмония, пневмония, вызванная Streptococcus pneumoniae, пневмония, вызванная Haemophilus influenzae, бактериальная пневмония, пневмония, вызванная другими инфекционными возбудителями, пневмония при болезнях, классифицированных в других рубриках, пневмония без уточнения возбудителя</p>	.1														
<p>бронхит, не уточненный как острый и хронический, простой и слизисто-гнойный хронический бронхит, хронический бронхит неуточненный, эмфизема</p>	.2	J40 - J43													
<p>другая хроническая обструктивная легочная болезнь, астма, астматический статус, бронхоэктатическая болезнь</p>	.3	J44 - J47													
Болезни органов пищеварения		K00 - K93													
<p>в том числе: язва желудка, язва двенадцатиперстной кишки</p>	.1	K25, K26													
гастрит и дуоденит		K29													

.2																										
неинфекционный энтерит и колит	K50 - K52																									
.3																										
другие болезни кишечника	K55 - K63																									
Болезни мочеполовой системы	N00 - N99																									
в том числе: гиперплазия предстательной железы, воспалительные болезни предстательной железы, другие болезни предстательной железы	N40 - N42																									
доброкачественная дисплазия молочной железы	N60																									
воспалительные болезни женских тазовых органов	N70 - N77																									
Прочие заболевания																										
ИТОГО заболеваний	A00 - T98																									

Сведения об установленных при проведении диспансеризации предварительных диагнозах (случаев)

(6000)

Коды по ОКЕИ: человек - 792

Заболевание	Код МКБ-10	Мужчины					Женщины					Всего		
		1 - 9 лет	9 - 60 лет	тарше 60 лет	сего	1 - 9 лет	9 - 60 лет	тарше 60 лет	сего	1 - 9 лет	9 - 60 лет	тарш е 60 лет	сего	Из них направлено на дополнительный
		лет	лет	лет	лет	лет	лет	лет	лет	лет	лет	лет	лет	
строк и		1 - 36 лет	9 - 60 лет	тарше 60 лет	сего	1 - 36 лет	9 - 60 лет	тарше 60 лет	сего	1 - 36 лет	9 - 60 лет	тарш е 60 лет	сего	

Общие результаты диспансеризации определенных групп взрослого населения (7000) Коды по ОКЕИ: человек - 792

Результат диспансеризации определенных групп взрослого населения	строки	Мужчины				Женщины		
		1 - 36 лет	9 - 60 лет	тарше 60 лет	1 - 36 лет	9 - 60 лет	тарше 60 лет	
1								
Определена I группа состояния здоровья	1							
Определена II группа состояния здоровья	2							
Определена IIIа группа состояния здоровья	3							
Определена IIIб группа состояния здоровья	4							
Назначено лечение	5							
Направлено на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации	6							
Направлено для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	7							
Направлено на санаторно-курортное лечение	8							

7001 Общее число работающих граждан, прошедших диспансеризацию, _____.

7002 Общее число неработающих граждан, прошедших диспансеризацию, _____.

7003 Общее число граждан, обучающихся в образовательных организации по очной форме, прошедших диспансеризацию, _____.

7004 Общее число граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг <4>, прошедших диспансеризацию, _____, из них:

инвалиды войны _____,

участники Великой Отечественной войны _____,

ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1 - 4

пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12 января 1995 г. N 5-ФЗ "О ветеранах", _____,

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период, _____,

лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), _____,

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств, _____,

члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда _____,

инвалиды _____.

7005 Общее число граждан, принадлежащих к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, прошедших диспансеризацию, _____.

7006 Общее число медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, принимавших участие в проведении диспансеризации, _____, из них имеют кабинеты или отделения медицинской профилактики _____.

7007 Общее число мобильных медицинских бригад, принимавших участие в проведении диспансеризации, _____.

7008 Общее число граждан, диспансеризация которых была проведена мобильными медицинскими бригадами, _____.

7009 Число письменных отказов от прохождения медицинских мероприятий в рамках диспансеризации _____.

7010 Число письменных отказов от прохождения диспансеризации в целом _____.

7011 Число граждан, прошедших первый этап диспансеризации и не завершивших второй этап диспансеризации, _____.

7012 Число граждан, проживающих в сельской местности, прошедших диспансеризацию, _____.

Должностное лицо

(уполномоченный представитель),

ответственное за предоставление

статистической информации

_____ (должность) (Ф.И.О.) (подпись)

М.П.

адрес электронной почты:

_____ " " _____ 20__ год
(номер (дата составления
Контактного телефона документа)

<1> Далее - медицинское мероприятие.

<2> Врач-терапевт здесь и далее включает врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-терапевта цехового врачебного участка, врача общей практики (семейного врача).

<3> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.

<4> Статья 6.1 Федерального закона от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 24, ст. 3699; 2004, N 35, ст. 3607).

**Приложение N 5
к приказу Министерства здравоохранения
Чеченской Республики**

**ПОРЯДОК
ЗАПОЛНЕНИЯ И СРОКИ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ФОРМЫ СТАТИСТИЧЕСКОЙ
ОТЧЕТНОСТИ N 131 "СВЕДЕНИЯ О ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ
ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ"**

1. Форма статистической отчетности N 131 "Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения" (далее - Форма) составляется медицинскими организациями (иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность), оказывающими первичную медико-санитарную помощь (далее - медицинские организации), по результатам проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее - диспансеризация) в соответствии с Порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. N 36ан <1> (далее - Порядок).

<1> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2015 г., регистрационный N 36268.

2. Медицинские организации заполняют Форму ежемесячно, нарастающим итогом, начиная с января текущего года, и до 5 числа месяца, следующего за отчетным, представляют в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.

3. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения ежемесячно, нарастающим итогом не позднее 10 числа представляет Форму в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

4. В Форму включаются сведения, содержащиеся в карте учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) (учетная форма N

131/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 марта 2015 г. N 87н); в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма N 025/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н <1>); в талоне пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма N 025-1/у, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н).

<1> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный N 36160.

5. В титульной части Формы.

5.1. В строке "Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, - органу исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения" указывается наименование органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения (далее - орган власти).

5.2. В строке "Наименование медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" указывается полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

5.3. В строке "Адрес" указываются адрес места нахождения, почтовый адрес и адрес электронной почты медицинской организации.

5.4. В графах "Код медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, по ОКПО"; "Код вида деятельности по ОКВЭД"; "Код отрасли по ОКОНХ"; "Код территории по ОКТМО"; "Код органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по ОКОГУ" указывается соответствующее.

6. В таблице 1000 указываются сведения о проведении диспансеризации:

6.1. В графах 3, 7 и 11 органом власти указывается численность населения соответствующей возрастной группы, подлежащего диспансеризации, на 1 января текущего года в соответствии с официальными данными Росстата.

6.2. Графы 4, 8 и 12 заполняются на основании плана проведения диспансеризации на текущий календарный год, предусмотренного пунктами 10 и 11 Порядка.

6.3. В графах 5, 9 и 13 указывается количество законченных случаев по первому этапу диспансеризации.

6.4. В графах 6, 10 и 14 указывается число граждан, прошедших осмотры, исследования, иные медицинские мероприятия (далее - медицинские мероприятия) второго этапа диспансеризации.

7. В таблице 2000 указываются сведения о медицинских мероприятиях первого этапа диспансеризации:

7.1. В графе 3 указывается количество медицинских мероприятий, проведенных в рамках диспансеризации.

7.2. В графе 4 указываются медицинские мероприятия, которые выполнены в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации.

7.3. В графе 5 указывается количество отказов от каждого из медицинских

мероприятий.

7.4. В графе 6 указывается количество случаев выявленных патологических отклонений при проведении каждого медицинского мероприятия первого этапа диспансеризации.

8. В таблице 3000 указываются сведения о медицинских мероприятиях второго этапа диспансеризации:

8.1. В графе 3 указывается число граждан, имеющих по результатам первого этапа диспансеризации медицинские показания для проведения дополнительного обследования в соответствии с пунктом 13.1 Порядка.

8.2. В графе 4 указывается количество медицинских мероприятий, выполненных в рамках диспансеризации.

8.3. В графе 5 указывается количество медицинских мероприятий, выполненных в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации, и включенных в объем диспансеризации.

8.4. В графе 6 указывается количество отказов от каждого из медицинских мероприятий.

8.5. В графе 7 указывается количество случаев выявленных заболеваний по результатам каждого медицинского мероприятия (кроме строк 14 и 15). В строках 14 и 15 этой графы ставится прочерк (-) или "X".

9. В таблице 4000 указываются сведения о выявленных при проведении диспансеризации факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний (далее - фактор риска), не являющихся заболеваниями, в соответствии с кодами МКБ-10 <1>:

<1> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.

9.1. В графах 4 - 15 указывается количество выявленных факторов риска для соответствующих половых и возрастных групп.

Примечание: количество выявленных в рамках диспансеризации факторов риска может превышать число граждан, прошедших диспансеризацию.

9.2. В таблице 4000 указываются дополнительные сведения о числе граждан, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья (4001), а также число граждан, направленных к врачу-психиатру (врачу-психиатру-наркологу) в связи с выявленным риском пагубного потребления алкоголя или в связи с выявленным риском потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (4002).

10. В таблице 5000 указываются сведения о всех заболеваниях, выявленных при проведении диспансеризации, включая ранее диагностированные и выявленные впервые в жизни.

В графе 16 указывается суммарное число граждан, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение, как по итогам диспансеризации, так и в предшествующий диспансеризации период.

11. В таблице 5001 указываются сведения о впервые выявленных заболеваниях при проведении диспансеризации.

В графе 16 указывается число граждан, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение с впервые выявленным заболеванием.

12. В таблице 6000 указываются сведения об установленных при проведении диспансеризации предварительных диагнозах.

В графе 16 указывается число граждан, направленных на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации.

Примечание: количество выявленных в рамках диспансеризации заболеваний как всего, так и с диагнозом, установленным впервые в жизни, может превышать число граждан, прошедших диспансеризацию.

13. В таблице 7000 указываются общие результаты диспансеризации по установленным в соответствии с пунктом 17 Порядка группам состояния здоровья (строки 01 - 04), назначенному лечению (строка 05), направлениям на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации (строка 06), на получение специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (строка 07), на санаторно-курортное лечение (строка 08).

14. В таблице 7000 указываются дополнительные сведения о категориях граждан, прошедших диспансеризацию за отчетный период:

14.1. Общее число работающих граждан, прошедших диспансеризацию (7001).

14.2. Общее число неработающих граждан, прошедших диспансеризацию (7002).

14.3. Общее число граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, прошедших диспансеризацию (7003).

14.4. Общее число граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг <1>, прошедших диспансеризацию (7004), из них:

<1> Статья 6.1 Федерального закона от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 24, ст. 3699; 2004, N 35, ст. 3607).

инвалиды войны;

участники Великой Отечественной войны;

ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12 января 1995 г. N 5-ФЗ "О ветеранах" <1>;

<1> Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 3, ст. 168; 2002, N 48, ст. 4743; 2004, N 27, ст. 2711.

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;

члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда;

инвалиды.

14.5. Общее число прошедших диспансеризацию граждан, принадлежащих к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации (7005).

14.6. Общее число медицинских организаций, принимавших участие в проведении диспансеризации, а также имеющих кабинеты или отделения медицинской профилактики (7006).

14.7. Общее число мобильных медицинских бригад, принимавших участие в проведении диспансеризации (7007).

14.8. Общее число граждан, диспансеризация которых была проведена мобильными медицинскими бригадами (7008).

14.9. Число письменных отказов от прохождения медицинских мероприятий в рамках диспансеризации (7009).

14.10. Число письменных отказов от прохождения диспансеризации в целом (7010).

14.11. Число граждан, прошедших первый этап диспансеризации и не завершивших второй этап диспансеризации (7011).

14.12. Число граждан, проживающих в сельской местности, прошедших диспансеризацию (7012).

15. Форма подписывается должностным лицом (уполномоченным представителем) органа власти или медицинской организации и заверяется печатью органа власти или медицинской организации соответственно (на оттиске печати должно идентифицироваться наименование организации в соответствии с учредительными документами).