



Министерство здравоохранения Российской Федерации
**НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Основные аспекты Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Основные ошибки и проблемы при проведении
диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.

Иванова Екатерина Сергеевна

**Руководитель отдела координации профилактики и укрепления
общественного здоровья в регионах**

**Указ Президента РФ №204
от 7 мая 2018 г.**

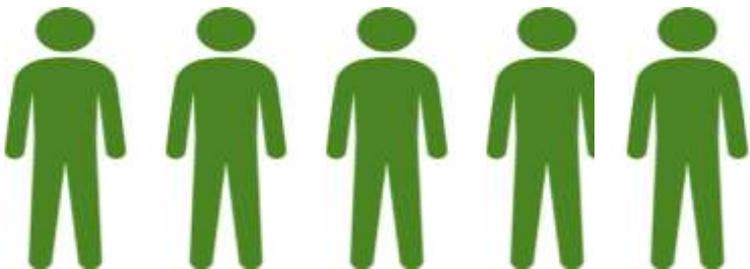


УКАЗ

ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**О национальных целях и стратегических задачах развития
Российской Федерации на период до 2024 года**

**обеспечение охвата всех граждан профилактическими
медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;**





Национальный проект «Здравоохранение» Федеральные проекты

Развитие системы
оказания первичной
медико-санитарной
помощи

Борьба с сердечно-
сосудистыми
заболеваниями

Борьба с
онкологическими
заболеваниями

Развитие детского
здравоохранения,
включая развитие
инфраструктуры

Обеспечение системы
здравоохранения
квалифицированными
кадрами

Методическое
руководство НМИЦ

Создание
цифрового контура
в здравоохранении

Развитие экспорта
медицинских услуг

Основные результаты

Снижение смертности населения трудоспособного возраста с 473,4 в 2017 году до 350 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году (на 26%);

Снижение смертности от болезней системы кровообращения с 587,6 в 2017 году до 450 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году (на 23,4%);

Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных с 200,6 случаев в 2017 году до 185 случаев на 100 тыс. населения (на 7,8%);

Снижение младенческой смертности с 5,6 в 2017 году до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей в 2024 году (на 19,6%)



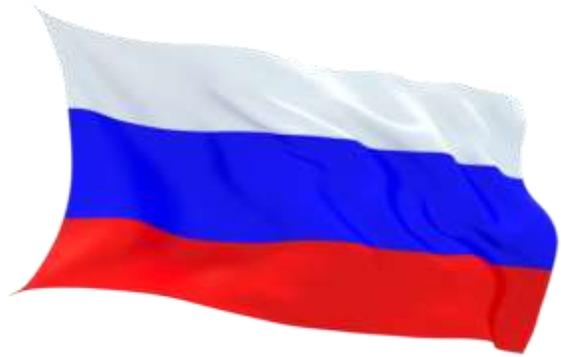
Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

Цель проекта

- Обеспечение оптимальной доступности для населения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях)
- Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год
- Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
- Сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в медицинские организации
- Упрощение процедуры записи на прием к врачу
- Формирование системы защиты прав пациентов

Основные показатели проекта

- Число граждан, прошедших профилактические осмотры
- Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»



Национальный проект «Здравоохранение» на 2019 – 2024 годы

Целевой показатель:

- Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами - **70%**
-



Объемы ПМО и диспансеризации

Целевой показатель охвата закреплен в Паспорте Национального проекта «Здравоохранение»

*и к 2024 г. составит 70% всех граждан
или 102 740 000 человек, ежегодно,
из них взрослого населения **76,2 млн***

↑ доли впервые выявленных ХНИЗ в рамках диспансеризации и профилактических осмотров из всех выявленных впервые заболеваний



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 27 июня 2019 г. № 1391-р

МОСКВА

1. Провести в 2019 и 2020 годах Всероссийскую диспансеризацию взрослого населения Российской Федерации.

2. Высшим исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации организовать проведение в установленном порядке профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

3. Федеральному фонду обязательного медицинского страхования совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями, Росздравнадзору в рамках установленных полномочий осуществлять контроль за проведением Всероссийской диспансеризации взрослого населения Российской Федерации.

4. В целях повышения охвата граждан профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией Минздраву России, Минпросвещения России, Минобрнауки России, Минкомсвязи России, Минспорту России, Минтрансу России и Минтруду России обеспечить размещение информационных материалов и проведение информационно-коммуникационной кампании, направленных на популяризацию профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе на телевидении, радио и в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Председатель Правительства
Российской Федерации

Д. Медведев



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)



ПРИКАЗ

15.03.2019

№ 124 н

Москва

Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения

В соответствии со статьей 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013, № 48, ст. 6165; 2016, № 27, ст. 4219) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения согласно приложению.

2. Признать утратившими силу:
приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. № 1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26511);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 декабря 2017 г., регистрационный № 49214).

Министр

В. И. Скворцова



ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПО ОРГАНИЗАЦИИ
ПРОВЕДЕНИЯ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ
И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
В УСЛОВИЯХ СОХРАНЕНИЯ
РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Версия 1 (06.07.2020)



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель Министра
здравоохранения Российской
Федерации

Е.Г. Камкин

«06» июля 2020 г.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
В УСЛОВИЯХ СОХРАНЕНИЯ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

«СОГЛАСОВАНО»

Главный внештатный
специалист-терапевт
Минздрава России

О.М. Драпкина

«СОГЛАСОВАНО»

Главный внештатный
специалист по медицинской
профилактике Минздрава России

Л.Ю. Дроздова

Москва
2020



КРИТЕРИИ ВОЗОБНОВЛЕНИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, (МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МР 3.1.0178-20 ОТ 08.05.2020)

Основные показатели устанавливаются Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации, значения дополнительных показателей предлагаются главными государственными санитарными врачами субъектов Российской Федерации.

Основными показателями являются:

- Rt - коэффициент распространения инфекции, вычисляемый как среднее количество людей, которых инфицирует один больной до его изоляции,
- наличие свободного коечного фонда для лечения больных COVID-19,
- показатель тестирования на 100 тысяч населения.

В качестве дополнительных показателей могут рассматриваться:

- уровень летальности от COVID-19;
- регистрируемая недельная заболеваемость внебольничными пневмониями (суммарно) в сравнении со среднемноголетним уровнем, рассчитанным за последние 3 года;
- доля лиц, имеющих иммунитет к COVID-19 среди населения по результатам выборочных исследований.

На I этапе снятия ограничений профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения **не проводятся**

На II и III этапах снятия ограничений **возобновляется** проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения.

3 этапа возобновления деятельности для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемиологического распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (») В соответствии с методическими рекомендациями МР 3.1.0178-20 «*Определение комплекса мероприятий, а также показателей, являющихся основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения COVID-19*



ОБЩИЕ ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРЫ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ) МЕРОПРИЯТИЙ

С целью недопущения угрозы заражения граждан при прохождении профилактических мероприятий рекомендована реализация следующих мероприятий:

Выделение потоков пациентов, обратившихся для прохождения медицинских осмотров (диспансеризации) (в том числе с использованием отдельных входов в здание медицинской организации / маршрутизация в отделение/кабинет медицинской профилактики/центр здоровья, минуя регистратуру

Размещение при входе в медицинскую организацию дозаторов с кожным антисептиком

Ношение масок при посещении медицинской организации гражданином обязательно

Проведение термометрии бесконтактным методом всем пациентам и сопровождающим лицам при входе в медицинскую организацию

Прохождение профосмотра/диспансеризации пациентом, перенесшим COVID-19, осуществляется ТОЛЬКО ПОСЛЕ выздоровления (отсутствуют симптомы заболевания, имеются два отрицательных результата лабораторных исследований биоматериала на наличие COVID-19 с промежутком не менее 1 суток)



ОБЩИЕ ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРЫ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ) МЕРОПРИЯТИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Обязательно нанесение сигнальной разметки для соблюдения принципа социальной дистанции в 1,5 метра в местах скопления людей

Размещение посадочных мест в зонах ожидания с учетом расстояния 1,5 м между сидящими

Соблюдение режима проветривания в помещениях/применение устройств обеззараживания воздуха

Проведение заключительной дезинфекции помещений, оборудования, вентиляционных систем при возобновлении проведения профилактических мероприятий в кабинетах/отделениях медицинской профилактики, перепрофилированных для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)

ВАЖНО!

Проведение профилактических мероприятий с помощью мобильных медицинских комплексов не проводится до полного снятия ограничений

При визите гражданина в медицинскую организацию необходимо уточнить цель визита, а также проинформировать его о необходимости предварительной записи для прохождения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, а также возможных способах записи



ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ СРЕДИ СОТРУДНИКОВ

Мероприятия по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции

(COVID-19) среди сотрудников медицинских организаций проводятся в соответствии с временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» Версия 7 (03.06.2020), и включают комплекс мероприятий по предупреждению распространения COVID-19 в медицинской организации, а также меры направленные на механизм передачи возбудителя инфекции, в том числе:

- соблюдение правил личной гигиены (мыть руки с мылом, использовать одноразовые салфетки при чихании и кашле, прикасаться к лицу только чистыми салфетками или вымытыми руками);
- соблюдение социальной дистанции не менее 1,5 метра;
- использование одноразовых медицинских масок, которые должны меняться каждые 2 часа;
- проведение дезинфекционных мероприятий;
- обеззараживание и уничтожение медицинских отходов класса В.;



ОРГАНИЗАЦИЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ ГРАЖДАН О НЕОБХОДИМОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И/ИЛИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Организацию и осуществление информирования проводят:

- Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья
- Территориальные фонды обязательного медицинского страхования
- Страховые медицинские организации и медицинские организации

Информирование осуществляется с использованием всех доступных ресурсов:

- Официальные сайты в информационно-телекоммуникационной сети Интернет
- СМИ
- Размещение информационных материалов в зданиях и помещениях медицинских и иных организаций

Граждане в рамках информирования уведомляются о:

- возобновлении проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;
- объеме обследования в зависимости от пола и возраста;
- необходимой подготовке к отдельным видам исследований, в том числе о сборе биологических материалов для лабораторных анализов;
- проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации **строго по времени и предварительной записи;**
- перечне противопоказаний для посещения медицинской организации с целью прохождения профилактического осмотра или диспансеризации
- особенностях функционирования медицинских организаций в условиях сохранения рисков распространения новой коронавирусной инфекции



ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАПИСИ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

М1	М2	М3	М4
П1			
Уборка		П3	
П2	П1	Уборка	Уборка
Уборка	Уборка	П1	П3
П3	П2	Уборка	Уборка
Уборка	Уборка	П2	П1
П4	П3	Уборка	Уборка
Уборка	Уборка	Тех. Перерыв	П2
П5	П4	П6	Уборка
Уборка	Уборка	Уборка	Тех. Перерыв
Тех. Перерыв	П5	П4	П6
Уборка	Уборка	Уборка	Уборка
П6	Уборка	Уборка	П4
Уборка	Тех. Перерыв	П5	Уборка
Обед	П6	Уборка	Уборка
	Уборка	Обед	П5
			Уборка

15 минут

5 минут

М – мероприятие диспансеризации/ профилактического медицинского осмотра

П – пациент

Организация предварительной записи на прием в отделения и кабинеты медицинской профилактики, отдельные виды исследований, возможность заполнения анкеты дистанционно (ЕПГУ, сайт МО и тд) (целесообразно формирование «*комплексной*» записи – единовременной записи на все мероприятия по полу и возрасту с минимальным временем ожидания между мероприятиями)

При формировании расписания следует учитывать как время, непосредственно затрачиваемое на подготовку к исследованию и его проведение, так и время, необходимое для выполнения санитарной обработки и дезинфекции помещений

Для формирования оптимального расписания целесообразно планировать обследование граждан одной половозрастной группы в день (неделю). Например, понедельник – женщины до 39 лет, вторник – мужчины до 39 лет, среда – женщины 40-64 лет, четверг – мужчины 40-64 лет, пятница – женщины 40-64 лет, и т.д.



Определения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации

Статья 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ
«Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

Статья 4 Федерального закона от 3 июля 2016 г. N 286-ФЗ
«О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации»

- п.4 «**Диспансеризация** представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации»
- п. 2. Видами медицинских осмотров являются:
- **профилактический медицинский осмотр**, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а



Концепция скрининга в здравоохранении

Под СКРИНИНГОМ понимается активное выявление болезни у лиц, в том числе считающих себя здоровыми, или считающихся здоровыми и не имеющих симптомов выявляемого заболевания.



Скрининговые обследования и вакцинация относятся к основным технологиям прямо влияющим на смертность населения



Скрининг - основной компонент проведения диспансеризации

Скрининг — это услуга в области здравоохранения, состоящая в том, что представителям конкретной популяции, которые не обязательно понимают, что они подвержены риску заболевания или уже страдают болезнью либо ее осложнениями,

- задаются вопросы или предлагается тест для выявления лиц, которым с большей вероятностью будет оказана помощь, а не причинен вред дальнейшими тестами или лечением
- с целью снижения риска заболевания или его осложнений.



Основные требования, предъявляемые к скринингу:

- Выявляемое заболевание / состояние должно быть важной проблемой здравоохранения
- Польза от проведения скрининга должна быть больше, чем риск осложнений от возможных манипуляций
- Метод скрининг должен быть чувствителен и специфичен
- У заболевания должна быть распознаваемая латентная фаза
- Скрининг должен быть экономически целесообразен

Чем отличается скрининг от ранней диагностики



Источник:
Guide to cancer early diagnosis.
World Health Organization 2017



Из документа ВОЗ «Организация программ скрининга», Европейское региональное техническое консультативное совещание, UN City, Копенгаген, Дания, 26-27 февраля 2019

7 вопросов для оценки вероятности того, что скрининг принесёт пользу по сравнению с его вредом, затратами и этическими последствиями в конкретных условиях страны:

- 1. Есть ли доказательства эффективности?** Эффективность - это максимальный потенциальный эффект от проведения скрининга в идеальных условиях. Если эффект от скрининга, продемонстрированный в идеальных клинических условиях исследования, является незначительным или отсутствует вообще, внедрение скрининга бесполезно или вредно.
- 2. Можно ли добиться действенности?** Действенность - это фактическая успешность скрининга в реальных условиях и его способность обеспечить желаемый позитивный эффект в условиях реальной практики.
- 3. Можно ли достичь результативности?** Результативность означает способность достижения максимально возможной действенности при минимально возможных затратах.
- 4. Можно ли достичь оптимальности?** Достижение оптимальности связано с анализом наилучших вариантов приложения финансовых средств. Для достижения оптимальности необходимо учитывать как распределение средств в рамках программы скрининга, так и количество средств, которое необходимо потратить на скрининг по сравнению с другими вмешательствами общественного здравоохранения.
- 5. Можно ли достичь приемлемости?** Она требует уважения к желаниям, ожиданиям и пожеланиям людей.
- 6. Можно ли добиться доступности?** Доступность означает предотвращение ситуаций, когда скрининг нарушает основные ценности и этические нормы общества.
- 7. Можно ли достичь справедливости?** Справедливость заключается в распределении ресурсов в обществе в соответствии с потребностями в них.



Предмет скрининга при диспансеризации

Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, *факторы риска их развития, а также риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача*

ХНИЗ являющиеся объектом скрининга:

- болезни системы кровообращения
- злокачественные новообразования
- сахарный диабет
- хронические болезни органов дыхания



Методические рекомендации

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное учреждение

«Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор,

главный внештатный специалист по терапии и общей
врачебной практике Минздрава России

«12» октября 2019 г. Дранкина О.М.

Главный внештатный специалист по медицинской
профилактике Минздрава России

«28» октября 2019 г. Дроздова Л.Ю.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Методические рекомендации

Методические рекомендации содержат расширенное описание организации проведения профилактического медицинского осмотра (далее – ПМО) и диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – диспансеризация) в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – Порядок проведения ПМО и диспансеризации), утвержденным приказом Минздрава России от 13 марта 2019 г. № 124н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 апреля 2019 г. Регистрационный № 54495).

Методические рекомендации содержат комментарии к отдельным пунктам Порядка, облегчающее его понимание и практическое применение, предназначены для руководителей медицинских организаций, осуществляющих ПМО и диспансеризацию, а также врачебного и среднего медицинского персонала, непосредственно участвующего в их проведении.

Авторы методических рекомендаций: Дранкина О.М., Дроздова Л.Ю., Калинина А.М., Ипатов П.В., Егоров В.А., Иванова Е.С., Гамбарян М.Г., Еганян Р.А., Карамнова Н.С., Горный Б.Э., Бойцов С.А., Ткачева О.Н., Рунихина Н.К., Котовская Ю.В.

Москва 2019 г.



Анкеты для ПМО и диспансеризации

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении

Правила вынесения заключения по результатам опроса (анкетирования) в рамках диспансеризации граждан в возрасте до 65 лет

Правила вынесения заключения по результатам анкетирования граждан в возрасте 65 лет и старше



4. Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

- 1) в качестве самостоятельного мероприятия;
- 2) в рамках диспансеризации;
- 3) в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации));



Диспансеризация проводится:

- 1) 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- 2) ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая:

Инвалидов боевых действий, а также ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)

г) работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет⁶.



3. Медицинские мероприятия, проводимые в рамках настоящего порядка, направлены на:

1) профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее – хронические неинфекционные заболевания), факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение (далее – факторы риска), а также риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

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

3) проведение индивидуального профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития;

4) определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.



Организация профилактического медицинского осмотра и диспансеризации

- Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья размещают на своих **официальных сайтах в сети «Интернет»** информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию.
- Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья организует прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе **в вечерние часы и субботу**, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские обследования.
- Для проведения, консультаций, исследований и иных медицинских вмешательств в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, могут привлекаться **медицинские работники МО, оказывающих специализированную медицинскую помощь**

БЕСПЛАТНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ



Для дополнительного обследования при наличии показаний проводят 2 этап диспансеризации

**ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОБРАТИТЕСЬ
В ПОЛИКЛИНИКУ ПО МЕСТУ ПРИКРЕПЛЕНИЯ!**

* - кратность исследований определяется полом и возрастом

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР У ВЗРОСЛЫХ



Когда?

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (ПМО) ПРОХОДИТ ЕЖЕГОДНО

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

18-39 лет –
1 раз в 3 года

старше 40 лет и другие категории граждан* – ежегодно
* в том числе, работающие пенсионеры и работающие граждане за 5 лет и менее до наступления пенсионного возраста

Зачем?

своевременно выявить на ранних стадиях отклонения в здоровье и риск болезни

получить индивидуальные рекомендации по сохранению здоровья



А ты проверил свое здоровье?

Что входит в ПМО?

1. анкетирование (>18 лет – 1 раз в год)
2. расчет на основании антропометрии - индекса массы тела, окружности талии (>18 лет – 1 раз в год)
3. измерение артериального давления (>18 лет – 1 раз в год)
4. определение уровня холестерина и глюкозы в крови (>18 лет – 1 раз в год)
5. определение относительного сердечно-сосудистого риска (18 - 39 лет – 1 раз в год)
6. определение абсолютного сердечно-сосудистого риска в возрасте (40 - 64 лет – 1 раз в год)
7. флюорографию легких или рентгенографию легких (>18 лет – 1 раз в 2 года)
8. ЭКГ в покое (при первом прохождении ПМО, далее >35 лет – 1 раз в год)
9. осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (женщин, 18 - 39 лет – 1 раз в год)
10. измерение внутриглазного давления (при первом прохождении ПМО, далее > 40 лет – 1 раз в год)
11. прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний

Что входит в I этап диспансеризации?

18 - 39 лет
1 раз в 3 года

40 - 64 лет
1 раз в год

> 65 лет
1 раз в год

профилактический медицинский осмотр

скрининг на выявление онкологических заболеваний

- | | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (1 раз в 3 года) осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов | <ul style="list-style-type: none"> осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год) взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (1 раз в 3 года) маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм (1 раз в 2 года) зоофагогастродуоденоскопия в возрасте 45 лет определение простат-специфического антигена в крови (в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом (1 раз в 2 года) осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов | <ul style="list-style-type: none"> осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год) маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм до 75 (1 раз в 2 года) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом до 75 лет (1 раз в год) осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов |
|---|---|--|

общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)

краткое профилактическое консультирование

прием (осмотр) врачом-терапевтом

Для дополнительного обследования и уточнения диагноза проводится II этап диспансеризации. А полный список обследований и консультаций зависит от возраста и выявленных заболеваний

Что необходимо?

Обратиться в медицинскую организацию по месту жительства, при себе иметь паспорт и полис ОМС

Работающим гражданам предоставляется оплачиваемое освобождение от работы в количестве **1 рабочего дня** для прохождения диспансеризации



Профилактический медицинский осмотр

Включает в себя:

- 1. анкетирование** в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год
- 2. расчет на основании антропометрии** - индекса массы тела, окружность талии в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год
- 3. измерение артериального давления** в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год
- 4. определение уровня общего холестерина** в крови в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год
- 5. исследование уровня глюкозы** в крови в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год
6. определение **относительного сердечно-сосудистого риска** в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год
7. определение **абсолютного сердечно-сосудистого риска** в возрасте от 40 до 64 лет 1 раз в год
- 8. флюорографию легких или рентгенографию легких** в возрасте 18 лет и старше 1 раз в 2 года
- 9. ЭКГ в покое** при первом прохождении профилактического осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;
- 10. измерение внутриглазного давления** при первом прохождении профилактического осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;
- 11. осмотр фельдшером (акушеркой)** или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 1 раз в год;
- 12. прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра**, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, фельдшером фельдшерского здравпункта или ФАП, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья

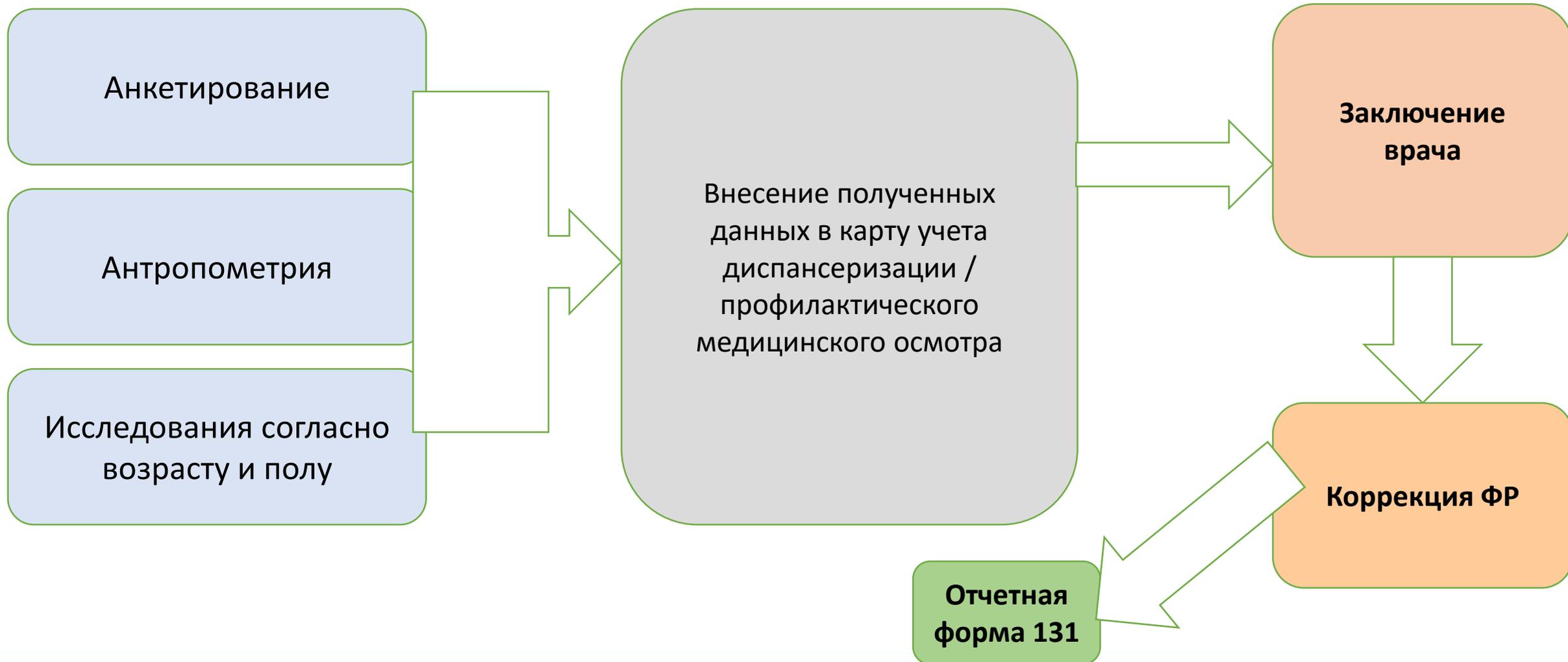


Анкетирование

- Согласно Приказу Минздрава России от 13 марта 2019 г. №124н
- «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»
- **«16. Профилактический медицинский осмотр включает в себя:**
- 1) анкетирование граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год в целях:
- **сбора анамнеза, выявления отягощенной наследственности, жалоб, симптомов,** характерных для следующих неинфекционных заболеваний и состояний: стенокардии, перенесенной транзиторной ишемической атаки или острого нарушения мозгового кровообращения, хронической обструктивной болезни легких, заболеваний желудочно-кишечного тракта;
- **определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний,** повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний: курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности;
- **выявления у граждан в возрасте 65 лет и старше** риска падений, жалоб, характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некорригированных нарушений слуха и зрения;»



Выявление факторов риска (анкета) = учёт факторов риска



Диспансеризация

1 этап

18 до 39 лет
1 раз в 3 года

40 до 64 лет
1 раз в год

65 лет и старше
1 раз в год

Профилактический медицинский осмотр

Скрининг на выявление онкологических заболеваний

взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года

осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов

осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год),

взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки

(1 раз в 3 года)

маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм **(1 раз в 2 года)**

эзофагогастродуоденоскопия в возрасте 45 лет

определение простат-специфического антигена в крови (в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет)

исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом **(1 раз в 2 года)**

осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов

осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год)

маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм

до 75 (1 раз в 2 года)

исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом

до 75 лет (1 раз в год)

осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов

общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)

Краткое профилактическое консультирование

Прием (осмотр) врачом-терапевтом



Профилактический медицинский осмотр и 1 этап диспансеризации считаются выполненными в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от их объема

Обязательным является:

- Анкетирование
- Прием (осмотр) врачом
- Маммография
- Исследование кала на скрытую кровь
- Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом
- Взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки
- Определение простат-специфического антигена в крови



Диспансеризация 2 этап

С целью дополнительного обследования и уточнения диагноза

- 1) осмотр (консультация) врачом-неврологом;
- 2) дуплексное сканирование брахицефальных артерий;
- 3) осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом;
- 4) осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии;
- 5) колоноскопия;
- 6) эзофагогастродуоденоскопия;
- 7) рентгенография легких, компьютерная томография легких;
- 8) спирометрия;
- 9) осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом;
- 10) осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше);
- 11) осмотр (консультация) врачом-офтальмологом;
- 12) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования;
- 13) прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершению исследований второго этапа диспансеризации.



Проведение индивидуального или группового углубленного профилактического консультирования в КМП/ОМП на 2 этапе Д

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

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

в) для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;

г) при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а также установленным по результатам анкетирования курению более 20 сигарет в день, риске пагубного потребления алкоголя и (или) риске немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ;



Прием (осмотр) врачом-терапевтом

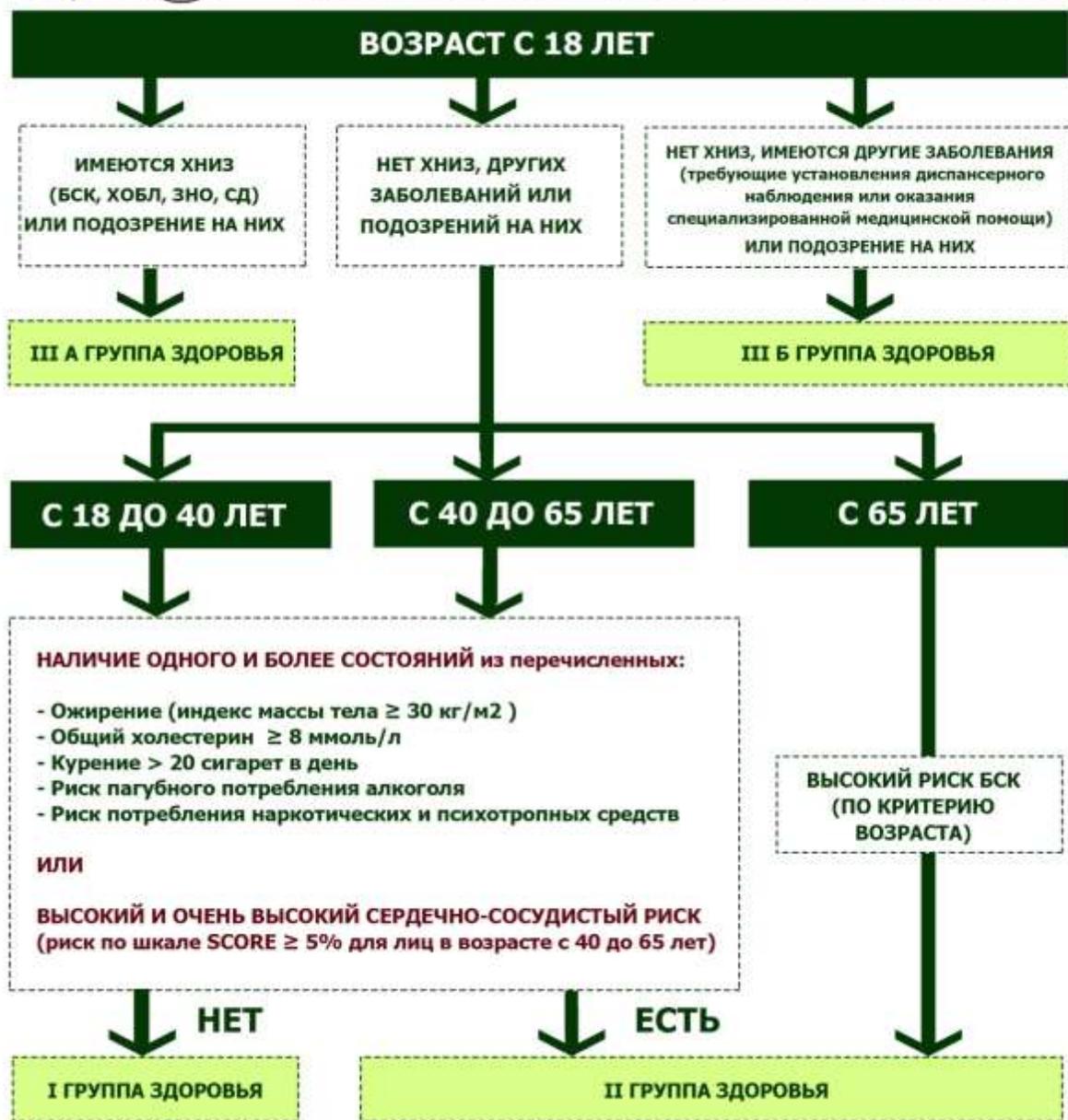
врач-терапевт участковый, врач-терапевт цехового лечебного участка, врач общей практики (семейный врач)

Осуществляет прием (осмотр) по итогам:

- первого и второго этапов диспансеризации,
- профилактического медицинского осмотра граждан, находящихся под диспансерным наблюдением (с III группой здоровья)
- по результатам профилактического медицинского осмотра у граждан, у которых при анкетировании, осмотре и обследовании выявляются жалобы на здоровье и (или) патологические изменения исследуемых показателей, которых ранее не было или их степень выраженности (отклонение от нормы) увеличилась.



АЛГОРИТМ УСТАНОВЛЕНИЯ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (ПРИКАЗ МЗ № 124Н ОТ 13.03.19)



Перечень кодов МКБ-10, соответствующих заболеваниям (состояниям), относимым к III А группе здоровья

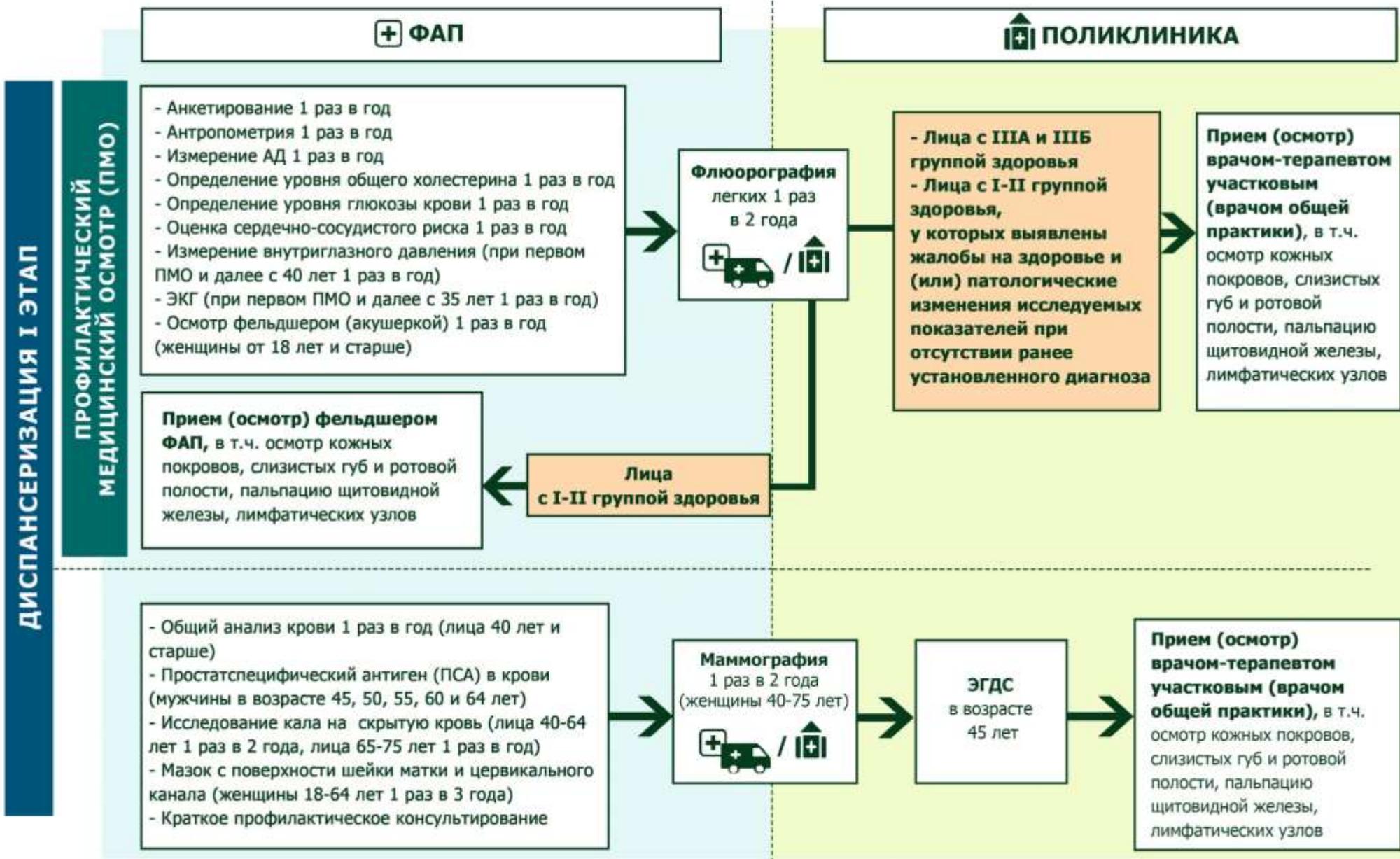
Заболевание/состояние	Код по МКБ-10
Сахарный диабет 1-го и 2-го типа.....	E10-11
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (гипертонии).....	I10-15
Стенокардия.....	I20.1-20.9
Атеросклеротический кардиосклероз.....	I25.1
Постинфарктный кардиосклероз.....	I25.2
Церебральный атеросклероз.....	I67.2
Стеноз сонной артерии.....	I65.2
Последствия ОНМК и хроническая ишемия мозга.....	I69, I 67,8
Нарушения ритма сердца и ХСН.....	I47-50
Ревматические заболевания сердца.....	I05-109
Врожденные пороки сердца.....	Q20-24
Кардиомиопатии.....	I42-43
Заболевания периферических сосудов.....	I70-72, I73,9
Хронический бронхит, эмфизема легких.....	J40-43
Хроническая обструктивная болезнь легких.....	J44
Бронхиальная астма.....	J45
Бронхоэктатическая болезнь.....	J47
Злокачественные новообразования.....	C00-D09
<i>в том числе, но не ограничиваясь:</i>	
In situ новообразования.....	D00-09
Пищевода.....	C15
Желудка.....	C16
Ободочной кишки.....	C18
Ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала.....	C19-21
Поджелудочной железы.....	C25
Трахеи, бронхов и легкого.....	C33-34
Молочной железы.....	C50
Шейки матки.....	C53
Тела матки.....	C54
Яичника.....	C56
Предстательной железы.....	C61
Почки, кроме почечной лоханки.....	C64

II группа здоровья

Ожирение.....	E66, E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9
Гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более.....	E78
Лица, курящие более 20 сигарет в день.....	Z72.0
Лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических и психотропных веществ без назначения врача и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).....	Z72.1, Z72.2



МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА (ПМО) И I ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ: ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИЙ ПУНКТ





МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА (ПМО) И I ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ: ПОЛИКЛИНИКА (ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ)





Приказ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(Минздрав России)

П Р И К А З

2 сентября 2019г

Москва



№ 716Н

**О внесении изменений
в порядок проведения профилактического медицинского осмотра
и диспансеризации определенных групп взрослого населения,
утвержденный приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н**

Приказ Минздрава России от 2 сентября 2019 г. №716н

«О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. №124н»

1) пункт 7 дополнить абзацем следующего содержания:

«Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации рекомендуется проводить в течение одного рабочего дня.»;

2) в пункте 10:

а) дополнить абзацем следующего содержания:

«Медицинской организацией работающему гражданину выдается справка
о прохождении профилактического медицинского осмотра или диспансеризации в день прохождения указанных осмотра (диспансеризации) в соответствии с Порядком выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 мая 2012 г. № 441н^{7.1}.»;



11. Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона № 323-ФЗ.

Гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации.

Дополнительное обследование

При выявлении в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров врачами-специалистами, исследований и мероприятий, не входящих в объем диспансеризации в соответствии с 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 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 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".



Важно:

- Вовлеченность ГВС по медицинской профилактике и ГВС по терапии и общей врачебной практике в процесс по контролю качества работы медицинских организаций субъекта
- Методическая поддержка со стороны «якорных» организаций по профилю (например, регионального Центра медицинской профилактики)
- Взаимодействие междисциплинарное, а также с ТФОМС, страховыми медицинскими организациями, волонтерами, СМИ



Медицинские организации ПМСП

Внимание на:

- Наличие навигационных обозначений
- Наличие доступной информации о ПМО и диспансеризации в холлах (в том числе на первом этаже), коридорах, кабинетах
- Информирование о перечне методов исследования в рамках ПМО и диспансеризации в зависимости от возраста и пола в соответствии с действующим законодательством
- Наличие вышеназванной информации в здании поликлиники, а также на веб-сайте данной медицинской организации



Медицинские организации ПМСП

Внимание на:

- Наличие информационных материалов о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний; материалов, направленных на формирование здорового образа жизни в холлах (в том числе на первом этаже), коридорах, кабинетах поликлиники.

Экраны, плакаты, стенды, листовки, брошюры и т.д.



Медицинские организации ПМСП

В отделении (кабинете) медицинской профилактики:

- Вовлеченность в процесс ПМО и диспансеризации
- Ведение карт учета диспансеризации
- Учет пациентов 2-ой группы здоровья с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском, находящихся на диспансерном наблюдении
- Учет случаев проведения профилактического консультирования
- Анализ выявляемости факторов риска ХНИЗ, оценка их распространенности среди лиц, прошедших ПМО и диспансеризацию



Отделения медицинской профилактики организуются в медицинских организациях с прикрепленным населением **более 20 тысяч.**

Кабинеты медицинской профилактики организуются в медицинских организациях с прикрепленным населением **менее 20 тысяч.**



Типичные ошибки и замечания

- Низкий уровень выявления факторов риска в рамках I этапа диспансеризации
- Низкая частота выявления БСК и ЗНО в ходе диспансеризации
- Неверное определение группы здоровья
- Отсутствие двойного прочтения снимков маммографии;
- Окраска мазков из шейки матки по Романовскому;
- Определение кала на скрытую кров методом Греггерсена;
- Крайне низкая доля направлений на II этапе диспансеризации;
- Неполное и некачественное заполнение анкет, отсутствие их анализа;



Типичные ошибки и замечания

- Отсутствие локального нормативно-правового документа в медицинской организации, регламентирующего порядок организации проведения ПМО и диспансеризации
- Ошибки при заполнении отчетной формы 131
- Отсутствие анализа данных отчетной формы 131 и выявления проблемных аспектов с последующей работой по их устранению
- Хранение карты учета 131 по ПМО и диспансеризации отдельно от амбулаторной карты пациента



Отчетная форма 131

- Слагаемые должны быть равны сумме
- Фиксация отказов от медицинских обследований
- Охват онкоскринингами всех подлежащих
- Направление на второй этап диспансеризации всех, у кого выявлены показания
- Выявляемость факторов риска ХНИЗ
- Выявляемость ХНИЗ
- Установка на диспансерное наблюдение



Участковая служба:

- Вовлеченность в процесс ПМО и диспансеризации
 - Оформление заключения по результатам проведенного ПМО и диспансеризации
 - Ведение паспорта участка
 - Ведение учетной формы №30/у
-



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(Минздрав России)

П Р И К А З

02 декабря 2020г.

Москва

**О внесении изменений
в Порядок проведения профилактического медицинского осмотра
и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный
приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 13 марта 2019 г. № 124н**





4) пункт 18 дополнить подпунктами 11.1 и 11.2 следующего содержания:

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

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

2. В пункте 2 приложения № 2 к Порядку:

1) в абзаце первом после слов «врача-терапевта,» дополнить словами «врача-дерматовенеролога,»;

2) дополнить подпунктом «г» следующего содержания:

«г) исследование на выявление злокачественных новообразований кожи и (или) слизистых оболочек:

осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия).».



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздрав России)

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 62033

от 11 января 2024 г.

П Р И К А З

10 ноября 2020

№ 1207Н

Москва

Об утверждении
учетной формы медицинской документации № 131/у
«Карта учета профилактического медицинского осмотра
(диспансеризации)», порядка ее ведения
и формы отраслевой статистической отчетности № 131/о
«Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра
и диспансеризации определенных групп взрослого населения»,
порядка ее заполнения и сроков представления



1. Утвердить:

учетную форму медицинской документации № 131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)» согласно приложению № 1;

порядок ведения учетной формы № 131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)» согласно приложению № 2;

форму отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» согласно приложению № 3;

порядок заполнения и сроки представления формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» согласно приложению № 4.



2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 марта 2015 г. № 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» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 апреля 2015 г., регистрационный № 36740).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 февраля 2021 года и действует до 1 февраля 2027 года.



Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «10» ноября 2020 г. № 1204н

ОТРАСЛЕВАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

ВОЗМОЖНО ПРЕДСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

«СВЕДЕНИЯ О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»

за _____ _____ месяц 20 _____ года

Представляют:	Сроки представления
Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь (далее – медицинская организация), органу исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья	5 числа месяца, следующего за отчетным периодом
Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья - Министерству здравоохранения Российской Федерации	10 числа месяца, следующего за отчетным периодом

ФОРМА № 131/о

Утверждена приказом Минздрава России

от _____ № _____

нарастающим итогом ежемесячная, годовая

Наименование медицинской организации:

Почтовый адрес:

Код медицинской организации по ОКПО	Код вида деятельности по ОКВЭД	Код отрасли по ОКОНХ	Код территории по ОКATO	Код органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья по ОКОГУ
1	2	3	4	5



Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра (ПМО)
и диспансеризации определенных групп взрослого населения (ДОГВН)

(1000)

Код по ОКЕИ: человек –792

1 Возраст	2 № строки	Все взрослое население				в том числе:							
		3 Численность прикрепленного взрослого населения на 01.01 текущего года	4 Из них по плану подлежат: ПМО и ДОГВН (чел.)	5 Из них прошли:		7 Численность прикрепленного взрослого населения на 01.01 текущего года	8 Из них по плану подлежат: ПМО и ДОГВН (чел.)	9 Из них прошли:		11 Численность прикрепленного взрослого населения на 01.01 текущего года	12 Из них по плану подлежат: ПМО и ДОГВН (чел.)	13 Из них прошли:	
				5 ПМО (чел.)	6 ДОГВН (чел.)			9 ПМО (чел.)	10 ДОГВН (чел.)			13 ПМО (чел.)	14 ДОГВН (чел.)
18-34	01												
35-39	02												
40-54	03												
55-59	04												
60-64	05												
65-74	06												
75 и старше	07												
Всего	08												

(1001)

Код по ОКЕИ: человек –792

Число лиц в трудоспособном возрасте, прошедших диспансеризацию определенных групп взрослого населения всего 1 _____, в том числе: женщин 2 _____, мужчин 3 _____; профилактический медицинский осмотр всего 4 _____, в том числе: женщин 5 _____, мужчин 6 _____.



Сведения о приёмах (осмотрах), консультациях, исследованиях и иных медицинских вмешательствах, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации

(2000)

Код по ОКЕИ: единица – 642

Приём (осмотр), консультация, исследование и иное медицинское вмешательство (далее - медицинское мероприятие), входящее в объем профилактического медицинского осмотра/первого этапа диспансеризации	№ строки	Проведено медицинских мероприятий	Учтено из числа выполненных ранее (в предшествующие 12 мес.)	Число отказов	Выявлены патологические состояния
1	2	3	4	5	6
Опрос (анкетирование)	01		X		
Расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела	02				
Измерение артериального давления на периферических артериях	03				
Определение уровня общего холестерина в крови	04				
Определение уровня глюкозы в крови натощак	05				
Определение относительного сердечно-сосудистого риска	06				
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска	07				
Флюорография легких или рентгенография легких	08				
Электрокардиография в покое	09				
Измерение внутриглазного давления	10				
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	11				
Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки	12				
Маммография обеих молочных желез в двух проекциях	13				
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	14				
Определение простат-специфического антигена в крови	15				
Эзофагогастродуоденоскопия	16				



Общий анализ крови		17				
Краткое индивидуальное профилактическое консультирование		18				
Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья граждан в возрасте 18 лет и старше, 1 раз в год		19		X		
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации	а) граждан в возрасте от 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года	19.1		X		
	б) граждан в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год	19.2		X		
Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов		20		X		

(2001)

Число лиц, которые по результатам первого этапа диспансеризации направлены на второй этап ✓.

Код по ОКЕИ: человек – 792



Сведения о приёмах (осмотрах), медицинских исследованиях и иных медицинских вмешательствах второго этапа диспансеризации

(3000)

Код по ОКЕИ: единица –642

Медицинское вмешательство, входящее в объем второго этапа диспансеризации	№ строки	Число лиц с выявленными медицинскими показаниями в рамках первого этапа диспансеризации	Число выполненных медицинских мероприятий		Число отказов	Впервые выявлено заболевание или патологическое состояние
			в рамках диспансеризации	проведено ранее (в предшествующие 12 мес.)		
1	2	3	4	5	6	7
Осмотр (консультация) врачом-неврологом	01					
Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий	02					
Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом	03					
Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии	04					
Колоноскопия	05					
Эзофагогастродуоденоскопия	06					
Рентгенография легких	07					
Компьютерная томография легких	08					
Спирометрия	09					
Осмотр (консультация) врачом акушером-гинекологом	10					
Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом	11					
Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом	12					



Индивидуальное или групповое (школа для пациентов) углубленное профилактическое консультирование для граждан:	13					X
с выявленными ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением	13.1					X
с выявленным по результатам анкетирования риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	13.2					X
в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении	13.3					X
при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а также установленном по результатам анкетирования курении более 20 сигарет в день, риске пагубного потребления алкоголя и (или) риске немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ	13.4					X
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации	14					
Направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания						



(3001)

Код по ОКЕИ: человек – 792

Число лиц, прошедших полностью все мероприятия второго этапа диспансеризации, на которые они были направлены по результатам первого этапа __ ✓ __.

(3002)

Код по ОКЕИ: человек – 792

Число лиц, прошедших частично (не все рекомендованные) мероприятия второго этапа диспансеризации, на которые они были направлены по результатам первого этапа __ ✓ __.

(3003)

Код по ОКЕИ: человек – 792

Число лиц, не прошедших ни одного мероприятия второго этапа диспансеризации, на которые они были направлены по результатам первого этапа __ ✓ __.



Сведения о выявленных при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) факторах риска и других патологических состояниях и заболеваниях, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний (далее - факторы риска)

(4000)

Код по ОКЕИ: человек – 792

Наименование факторов риска и других патологических состояний и заболеваний	Код МКБ-10 ¹	№ строки	Все взрослое население			в том числе:						
			Всего	в том числе:		Мужчины			Женщины			
				в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного	Всего	в том числе:		Всего	в том числе:		
							в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного		в трудоспособном возрасте	в возрасте старше трудоспособного	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Гиперхолестеринемия ✓	E78	01										
Гипергликемия	R73.9	02										

¹ Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (далее – МКБ – 10).



Болезни органов дыхания	10	J00- J99											
Бронхит, не уточненный как острый и хронический, простой и слизистогнойный хронический бронхит, хронический бронхит неуточненный, эмфизема	10.1	J40- J43											
Другая хроническая обструктивная легочная болезнь, астма, астматический статус, бронхоэктатическая болезнь	10.2	J44- J47											
Болезни органов пищеварения	11	K00- K93											
язва желудка, язва двенадцатиперстной кишки	11.1	K25, K26											
гастрит и дуоденит	12	K29											
Прочие	13												

(5001)

Число лиц с артериальным давлением ниже 140/90 мм рт. ст. на фоне приема гипотензивных лекарственных препаратов, при наличии болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (I10 – I15 по МКБ-10) _____.

Код по ОКЕИ: человек – 792



Общие результаты профилактического медицинского осмотра, диспансеризации

(6000)

Код по ОКЕИ: человек –792

Общие результаты	№ строк и	Число лиц взрослого населения:		
		Всего	В трудоспособном возрасте	В возрасте старше трудоспособного
1	2	3		
Определена I группа здоровья	01			
Определена II группа здоровья	02			
Определена IIIА группа здоровья	03			
Определена IIIБ группа здоровья	04			
Направлены при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направлены на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологическое заболевание	05			
Установлено диспансерное наблюдение, всего	06			
врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья	06.1			
врачом-терапевтом	06.2			
врачом-специалистом	06.3			
фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта	06.4			
Направлены для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	07			
Направлены на санаторно-курортное лечение	08			

(6001)

Код по ОКЕИ: человек –792

Общее число работающих лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию _____.

(6002)

Код по ОКЕИ: человек –792

Общее число неработающих лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию _____.

(6003)

Код по ОКЕИ: человек –792

Общее число лиц, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, прошедших профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию _____.

(6004)

Код по ОКЕИ: человек –792

Общее число лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, прошедших профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию _____.



(6005)

Код по ОКЕИ: человек –792

Общее число лиц, принадлежащих к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации, прошедших профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию _____.

(6006)

Код по ОКЕИ: единица – 642

Общее число мобильных медицинских бригад, принимавших участие в проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации _____.

(6007)

Код по ОКЕИ: человек –792

Общее число лиц, профилактический медицинский осмотр или первый этап диспансеризация которых были проведены мобильными медицинскими бригадами _____.

(6008)

Код по ОКЕИ: человек –792

Число лиц с отказами от прохождения отдельных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра, диспансеризации _____.

(6009)

Код по ОКЕИ: человек –792

Число лиц с отказами от прохождения профилактического медицинского осмотра в целом _____, от диспансеризации в целом _____.

(6010)

Код по ОКЕИ: человек –792

Число лиц, проживающих в сельской местности, прошедших профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию _____.



Должностное лицо, ответственное за предоставление статистической информации (лицо, уполномоченное предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица)

✓

(должность)
✓

(номер контактного телефона)

✓

(Ф.И.О.)
✓

(адрес электронной почты)

✓

(подпись)
✓
«__» __ 20__ год
(дата составления документа)



Приложение № 4
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «10» ноября 2020 г. № 1207н

**Порядок заполнения и сроки представления
формы отраслевой статистической отчетности № 131/о
«Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра
и диспансеризации определенных групп взрослого населения»**

1. Форма отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее – отчетная форма № 131/о) заполняется медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (далее - медицинские организации), по результатам проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения¹.

2. Медицинские организации заполняют отчетную форму № 131/о ежемесячно, нарастающим итогом, начиная с января текущего года, **до 5 числа месяца** следующего за отчетным периодом, представляют в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения (далее – уполномоченный орган).

3. Уполномоченный орган ежемесячно **не позднее 10 числа месяца** следующего за отчетным периодом, представляет нарастающим итогом сводную отчетную информацию по форме № 131/о по субъекту Российской Федерации в Министерство здравоохранения Российской Федерации в электронном виде через Интернет-портал <http://asmms.mednet.ru>. Сводная годовая отчетная форма № 131/о предоставляется на бумажном носителе не позднее 20 числа месяца, следующего за отчетным периодом.



Анализ ведения учетной формы №030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»

Дефекты ведения ф-№030/у

- Отсутствие систематического заполнения
- Ведение одной формы по нескольким заболеваниям
- Отсутствие дат явок
- Отсутствие раскладки по месяцам

Наименование медицинской организации	Код формы по ОКУД
	Код организации по ОКПО
	Медицинская документация
Адрес	Учетная форма № 030/у

КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ №

1. Диагноз заболевания, по поводу которого пациент подлежит диспансерному наблюдению:		код по МКБ-10
2. Дата заполнения карты: число	месяц	год
3. Специальность врача	4. ФИО врача	
5. Дата установления диагноза	6. Диагноз установлен: впервые — 1, повторно — 2.	
7. Заболевание выявлено при: обращении за лечением — 1, профилактическом осмотре — 2.		
8. Дата начала диспансерного наблюдения	9. Дата прекращения диспансерного наблюдения	
10. Причины прекращения диспансерного наблюдения: выздоровление — 1, выбытие из района обслуживания — 2, смерть — 3.		
11. Фамилия, имя, отчество пациента		
12. Пол: муж. — 1, жен. — 2	13. Дата рождения: число	месяц
14. Место регистрации: субъект Российской Федерации		
район	город	населенный пункт
улица	дом	квартира
15. Код категории льготы		
16. Контроль посещений:		
+		
Даты посещений		
Назначено явиться		
Явился(лась)		



ИНСТРУКЦИЯ О ПОРЯДКЕ ВЕДЕНИЯ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 030/У "КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ" В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ И ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

1. Учетная форма N 030/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения" (далее - Карта) является учетным медицинским документом медицинской организации (иной организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и осуществляющей диспансерное наблюдение (далее - медицинская организация).
2. Карты заполняются на всех больных, взятых под диспансерное наблюдение.
3. Карта формируется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи врача, в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и (или) на бумажном носителе.
4. Карты на бумажном носителе хранятся в картотеке у каждого врача, имеющего больных, взятых под диспансерное наблюдение. Карты рекомендуется хранить по месяцам назначенной явки к врачу (в зависимости от срока назначенного врачом очередного посещения), что позволяет вести контроль за систематичностью посещений, принимать меры к привлечению больных, пропустивших срок явки.
5. Карта заполняется в медицинских организациях и их структурных подразделениях врачом и (или) медицинским работником со средним профессиональным образованием.
6. Карта заполняется на каждое заболевание, по поводу которого проводится диспансерное наблюдение. На больных, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу двух и более заболеваний, этиологически не связанных между собой, заполняются отдельные контрольные карты. Если больной по поводу одного и того же заболевания находится под наблюдением двух специалистов (например, по поводу язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки - у терапевта и хирурга), заполняются две контрольные карты диспансерного наблюдения с отметкой на одной из них "дубликат".
7. При составлении отчета сведения о числе больных, состоящих на учете на конец отчетного года по поводу отдельных заболеваний, получают путем подсчета карт по каждой нозологической форме. При этом из числа карт, накопленных в картотеке врача в течение года, должны быть исключены карты больных, выбывших из-под наблюдения в отчетном году (выбывших из района обслуживания учреждения, переданных под наблюдение в другие учреждения, умерших, снятых с диспансерного наблюдения в связи с излечением или длительной ремиссией). Карты лиц, снятых в течение года с учета, после составления отчета за год передаются в архив учреждения.
8. Карты не ведутся на пациентов(ок), обращающихся за медицинской помощью в амбулаторных условиях в специализированные медицинские организации или их структурные подразделения по профилям онкология, фтизиатрия, психиатрия, наркология, дерматология, стоматология и ортодонтия, которые заполняют свои учетные формы.
9. Номер Карты должен соответствовать номеру "Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" (форма N 025/у).
10. Карта на гражданина, имеющего право на получение набора социальных услуг, маркируется литерой "Л".

Список использованных нормативно-правовых документов:

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
2. Приказ Минздрава России от 15.12.2014 N 834н (ред. от 09.01.2018) "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению".
3. Приказ Минздрава СССР от 10 июня 1983 г. N9710 "Об улучшении учета в лечебно-профилактических учреждениях посещений к врачам и средним медицинским работникам, профилактических осмотров и контингентов больных, состоящих под диспансерным наблюдением" (с изм. и доп. от 9 июня 1986 г., 12 мая 1988 г.)



Внимание на:

- Наличие полноценной электронной карты пациента (наличие блока ПМО и диспансеризации, регистра рентгенологических снимков, данных лаборатории, ЭКГ-изображения и др.)
- Проведение внутреннего контроля качества работы
- Регулярная работа по анализу качества выполняемой работы
- Обучение медицинских работников



2019 г. - Утвержден «Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (Приказ №173н от 29.03.2019 г. Минздрава России)



- 1. Определен срок постановки на ДН учет – в течение 3-х рабочих дней после установления диагноза в условиях амбулаторного этапа или получения выписного эпикриза по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях;**
- 2. Определен ответственный за организацию ДН – руководитель МО или уполномоченный им заместитель;**
- 3. Установлены целевые показатели состояния здоровья в рамках проведения ДН;**
- 4. Установлены критерии эффективности организации диспансерного наблюдения руководителями МО;**
- 5. При проведении первого в текущем году; диспансерного приема в рамках ДН организуется ПМО лица, находящегося на ДН;**
- 6. Внедрены ресурсы телемедицинских технологий для повышения охвата и качества ДН.**



Профилактика на врачебном участке

**Профилактические
медицинские
осмотры
Диспансеризация**

Выявление
заболеваний
и риска их развития

Коррекция факторов
риска,
Формирование ЗОЖ

**Диспансерное
наблюдение**

Увеличение
группы ДН

**Повышение
приверженности
пациентов
к лечению**

**Уменьшение
обострений,
госпитализаций,
вызовов СМП
Снижение
предотвратимой
смертности**