



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

г. Челябинск

от « 14 » 03 2022 г.

№ 417

О создании комиссии по координации проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации, профилактических осмотров, диспансерному наблюдению в Челябинской области

С целью осуществления координации деятельности медицинских организаций по организации работы и проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения пациентов

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 03.03.2016 г. № 339 «О создании комиссии по координации проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических осмотров, диспансерного наблюдения в Челябинской области».

2. Утвердить прилагаемые:

состав комиссии Министерства здравоохранения Челябинской области, уполномоченной координировать работу медицинских организаций по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения пациентов в Челябинской области;

положение о комиссии Министерства здравоохранения Челябинской области, уполномоченной координировать работу медицинских организаций по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения пациентов (далее именуется – Комиссия);

чек-лист проверки Комиссии;
форму для предоставления ежедневного отчета о проведении углубленной диспансеризации в оперативном режиме до особого распоряжения (Приложение № 1 к настоящему приказу);

форму для предоставления отчета о проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров в АИС «Барс. Веб-мониторинг здравоохранения» (Приложение № 2 и № 3 к настоящему приказу);

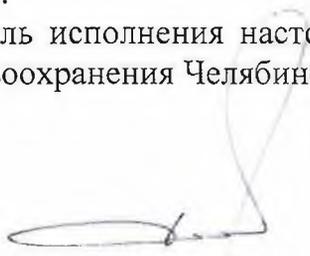
3. Руководителям медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области выполняет функции и полномочия учредителя, направлять мониторинг проведения диспансеризации, профилактических медицинских осмотров еженедельно по средам до 16-30 отчетной недели по прилагаемой форме на электронный адрес cmr74_monitoring@mail.ru, заполнять ежедневный мониторинг в АИС «Барс. Веб-мониторинг здравоохранения» вкладку «Углубленная диспансеризация» ежедневно до 12-00.

4. Руководителям федеральных государственных бюджетных учреждений здравоохранения, некоммерческих учреждений здравоохранения и частных медицинских организаций, расположенных на территории Челябинской области, рекомендовать к исполнению п. 3 настоящего приказа.

5. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ульянову А.А. разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

6. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Колчинскую Т.П.

Министр



Ю.А. Семенов

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства
здравоохранения
Челябинской области
от «14» 03 2022 г. № 417

Состав Комиссии Министерства здравоохранения Челябинской области,
уполномоченной координировать работу медицинских организаций по
проведению диспансеризации, углубленной диспансеризации,
профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения
пациентов в Челябинской области

Ф.И.О.	должность
Колчинская Т.П.	заместитель Министра здравоохранения Челябинской области, Председатель Комиссии
Агеева О.В.	главный врач ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Челябинской области по профилактической медицине, секретарь комиссии
Авлადеева А.А.	заместитель главного врача по поликлинической работе ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2» (по согласованию)
Баеяр Л.Н.	заведующий отделом медицинской профилактики ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» г. Миасс, главный внештатный специалист по профилактической медицине Министерства здравоохранения Челябинской области в Миасском городском округе
Важенина О.А.	начальник управления организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Челябинской области
Гаер Е.В.	врач-методист ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
Домрачева Э.Г.	начальник управления организации медицинской помощи детям и матерям, при социально-значимых заболеваниях и профилактики Министерства здравоохранения Челябинской области
Дьяконова А.В.	врач-методист ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
Дорманчева Е.И.	заведующий отделом медицинской профилактики ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» г. Магнитогорск
Коршунов Д.Е.	начальник отдела профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни управления организации медицинской помощи детям и матерям, при социально значимых заболеваниях и профилактики Министерства здравоохранения Челябинской области
Мищенко А.Л.	главный внештатный специалист терапевт Министерства здравоохранения Челябинской области

Мустаева М.А.	начальник отдела ГКУЗ «Центр по координации деятельности медицинских организаций Челябинской области» по Магнитогорск (по согласованию)
Матушкина А.Б.	консультант отдела профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни управления организации медицинской помощи детям и матерям, при социально значимых заболеваниях и профилактики Министерства здравоохранения Челябинской области
Потапов А.В.	заведующий отделом разработки, реализации и мониторинга муниципальных программ ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
Прокопьев Д.С.	главный врач ГБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 8» г. Челябинск, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинском городском округе (по согласованию)
Паньков Е.В.	заведующий отделом медицинской профилактики ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» г. Троицк
Сапожникова И.В.	заместитель главного врача по поликлинической работе ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»
Трифонов Д.В.	консультант отдела профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни управления организации медицинской помощи детям и матерям, при социально значимых заболеваниях и профилактики Министерства здравоохранения Челябинской области
Федейкина О.В.	заместитель главного врача по поликлинике ГАУЗ ОТКЗ «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск» (по согласованию)
Царева Л.П.	заведующая отделом мониторинга факторов риска ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
Цветкова Т.Н.	врач-методист ГБУЗ «Челябинский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики»
Шамин А.С.	начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации управления организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Челябинской области

УТВЕРЖДЕНО
приказом Министерства
здравоохранения
Челябинской области
от «14» 03 2022 г. № 417

Положение о комиссии Министерства здравоохранения Челябинской области, уполномоченной координировать работу медицинских организаций по проведению диспансеризации, углубленной диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения пациентов.

1. Общие положения:

1.1. Положение о комиссии Министерства здравоохранения Челябинской области (далее именуется – Минздрав Челябинской области), уполномоченной координировать работу медицинских организаций по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения в Челябинской области (далее именуется – Комиссия) разработано в целях эффективной организации работы медицинских организаций Челябинской области, в части проведения диспансеризации, углубленной диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения пациентов и определяет основные задачи, права и порядок работы Комиссии;

1.2. Комиссия в своей деятельности руководствуется Федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Челябинской области, настоящим Положением;

1.3. Комиссия является постоянно действующим коллегиальным органом Минздрава Челябинской области, обеспечивающим координацию деятельности медицинских организаций Челябинской области, в части проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения пациентов;

1.4. Комиссия осуществляет свою деятельность во взаимодействии с органами государственной власти, органами местного управления, руководителями и заместителями руководителей медицинских организаций Челябинской области.

2. Функции Комиссии:

1.1. Разработка графика работы Комиссии и контроль за его исполнением;

1.2. Подготовка предложений по совершенствованию направлений работы, входящих в компетенцию Комиссии на основании анализа деятельности медицинских организаций в части проведения диспансеризации, углубленной диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения;

2.3. Координация деятельности медицинских организаций по вопросам,

входящим в компетенцию Комиссии.

3. Права Комиссии:

Для осуществления своей работы Комиссия имеет право:

запрашивать и получать в установленном порядке необходимые для работы Комиссии материалы и информацию от медицинских организаций Челябинской области;

приглашать для участия в работе Комиссии представителей медицинских организаций и внештатных специалистов Минздрава Челябинской области;

создавать рабочие группы по направлению деятельности Комиссии, а также для подготовки соответствующих решений Комиссии;

заслушивать на своих заседаниях членов Комиссии, иных приглашенных для участия в заседаниях Комиссии лиц по вопросам деятельности Комиссии;

направлять информационные и иные материалы по вопросам, входящим в компетенцию деятельности Комиссии в контрольно-надзорные и правоохранительные органы, органы государственной власти, органы местного самоуправления по требованию, в установленные сроки.

4. Организация деятельности Комиссии:

4.1. Заседание Комиссии проводится по мере необходимости, но не реже 1 раза в квартал;

4.2. Подготовка материалов к заседанию Комиссии осуществляется медицинскими организациями в соответствии с повесткой заседания, утвержденной председателем Комиссии. Материала должны быть представлены в Комиссию не позднее чем за 7 рабочих дней до дня проведения заседания Комиссии;

4.3. Состав Комиссии утверждается Председателем Комиссии. В случае, если член Комиссии не может присутствовать на заседании, он обязан заблаговременно известить об этом Председателя и секретаря Комиссии, а также вправе изложить свое мнение по рассматриваемым вопросам в письменном виде;

4.4. Заседание Комиссии ведет Председатель Комиссии или в его отсутствие по его поручению один из членов Комиссии;

4.5. Решение Комиссии оформляется протоколом, который подписывается Председателем и секретарем Комиссии;

4.6. Для реализации решений Комиссии Председателем Комиссии могут даваться поручения членам Комиссии, разрабатываться нормативные документы;

4.7. Работа Комиссии организуется на основании Графика, разрабатываемого на год и утверждаемого Председателем Комиссии;

4.8. Организационное обеспечение работы Комиссии осуществляется Минздравом Челябинской области.

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства
здравоохранения
Челябинской области
от «14» 03 2022 г. № 414

Чек-лист проверки Комиссии Министерства здравоохранения Челябинской области, уполномоченной координировать работу медицинских организаций по проведению диспансеризации, углубленной диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения пациентов

Ключевые вопросы оценки работы первичного звена

Показатель	да	нет
Общие вопросы		
Наличие лицензии по «медицинским осмотрам профилактическим», «терапии» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 г. № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», папки с нормативными документами по профилактическим медицинским осмотрам, диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации (далее именуется – ПМО, ДОГВН, УД).		
Маршрутизация, навигация в медицинской организации по ДОГВН, УД.		
Работа регистратуры: доступность; отсутствие очередей; осведомленность регистраторов о проведении ДОГВН, УД и ПМО, работы центра здоровья (при наличии), работы кабинета отказа от курения.		
Наличие стендов, плакатов, объявлений с актуальным графиком работы поликлиники, проведения ДОГВН, УД, ПМО.		
Вопросы к регистраторам:		
Просьба направить на диспансеризацию и углубленную диспансеризацию		
График работы поликлиники в вечерние часы, субботу, возможность пройти ДОГВН, УД, ПМО		
Возможность пройти исследования ДОГВН, УД, ПМО в один день		
Характеристика сайта медицинской организации: наличие своевременно обновляемой информации по здоровому образу жизни, баннерной кнопки, ссылки на САДиП, актуальные расписания		
Возможность электронной записи на осмотры/обследования в рамках ДОГВН, УД, ПМО		
Работа со страховыми представителями: Замечания и предложения		
Проведение контроля качества:		

приказ по ответственному лицу за проведение ДОГВН, УД, ПМО в медицинской организации		
Отчетная работа: наличие приказа по ответственному лицу, по заполнению отчетных форм ДОГВН, УД, ПМО		
Жалобы, предложения, замечания от пациентов (опросить присутствующих 2-3 человек)		
Вовлеченность отделений медицинской профилактики, кабинетов медицинской профилактики, участковых, фельдшеров (фельдшерско-акушерских пунктов) в проведение ДОГВН, УД, ПМО, наличие плана ДОГВН, УД, ПМО, ведение учетно-отчетной документации		
Наличие у специалиста таблицы SCORE		
Наличие у специалиста таблицы теста «CAGE» (скрининговая методика оценки хронической алкогольной интоксикации)		
Наличие у специалиста «Правил вынесения заключения по анкете»		
Наличие у специалиста Алгоритма определения групп здоровья		
Наличие таблицы показаний перевода на 2 этап		
Организация работы со II группой здоровья в отделений медицинской профилактики, кабинетов медицинской профилактики, наличие журнала, графика посещений		
Проверка амбулаторных карт в части ДОГВН, УД и ПМО		
Проверка амбулаторных карт: объемы и порядок проведения обследований 1 этапа, 2 этапа ДОГВН, УД		
Наличие в осмотре терапевта онкоосмотра: описание лимфатических узлов, щитовидной железы, кожных покровов, слизистых, полости рта, порядок заполнения амбулаторных карт		
Наличие карты учета, согласия/отказа, бланка осмотра, бланка профилактического консультирования, анкеты, соответствуют ли возрасту анкетизируемого и их актуальность; блок по углубленной диспансеризации		
Обеспечен ли механизм «двойного прочтения» маммограмм и флюорографических исследований		
Знает ли специалист баллы выставления факторов риска, повышающих вероятность развития ХНИЗ (использование наркотических веществ в немедицинских целях, старческая астения)		
Вопросы к специалисту по определению сердечно-сосудистого риска, групп здоровья: Проводится ли профилактическое консультирование при выявлении факторов риска, в том числе в части наркологических расстройств? Кто проводит? Используют ли анкету? (в части реализации мероприятий «Дорожной карты» по взаимодействию наркологической службы и службы медицинской профилактики в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 30.11.2018 г. № 2502)		
Работа участка		
Нормативная документация по диспансерному наблюдению (далее именуется – ДН). Внутренние приказы по организации ДН, участковому принципу.		
Соблюдение стандарта оснащения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 г. № 543н и приказом Министерства		

здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 923н		
Диспансерное наблюдение в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», с момента вступления в силу приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (заполнение формы 030/у). Наличие ответственного лица в медицинской организации за организацию ДН. Отмечен ли рост групп ДН за последние 3 года.		
Охват диспансерным наблюдением (не менее 70%), старше трудоспособного возраста (не менее 90%) Охват ДН по нозологическим группам (индикатив 100%)		
Качество ДН: Охват ДН впервые выявленных по нозологическим формам (количество выявленных по диспансеризации и УД, ПМО) Кратность диспансерных осмотров Соблюдение клинических рекомендаций и алгоритмов (наличие на рабочем месте ссылки на рубрикатор клинических рекомендаций) Преимственность амбулаторного и госпитального этапов оказания медицинской помощи		
Эффективность ДН: Достижение целевых показателей Количество вызовов скорой медицинской помощи Госпитализация лиц на ДН Анализ смертности (еженедельно) лиц, состоящих под ДН		
Обеспечение пациентов, состоящих на ДН, лекарственными препаратами		
Охват, качество и эффективность работы по ДН по группе БСК в течение 3 лет		
Порядок и своевременность заполнения учетных форм 025/у, 030/у		
Ведение ДН в МИС «БАРС»		
График обучения врачей по ДН, ведению нормативной документации в соответствии с приказом Минздрава России от 15.12. 2014 г. № 834н		
Наличие годовых отчетов за 3 года с аналитической запиской с принятием управленческих решений		
Онконастороженность		
Работа смотровых кабинетов: Кем осуществляется прием? Какой объем исследований проводится? Маршрутизация пациента с подозрением на онкологическое заболевание		
Организация «зеленого коридора» (проблемы, средние сроки)		
Наличие планов по снижению смертности от злокачественных новообразований (далее именуется - ЗНО)		
Дополнительные мероприятия по снижению смертности от ЗНО		
Анализ отраслевой формы 131/о		
Количество выявленных патологий и установленных диагнозов за отчетный период/ соотношение со смертностью: - болезни системы кровообращения		

- ЗНО		
Своевременность заполнения формы		
Наличие дефектов и ошибок при заполнении формы		
Вопросы руководителю		
<p>Кадровое обеспечение, оснащение, потребность в кадрах, пути решения проблем кадрового дефицита.</p> <p>Наличие у сотрудников тематического усовершенствования по профилактике хронических неинфекционных заболеваний</p> <p>Проходили ли сотрудники обучение на курсе «Онконастороженность и ранняя диагностика онкологических заболеваний в практике врача первичного звена»?</p>		

Приложение № 1 к чек-листу,
УТВЕРЖДЕННОГО
приказом Министерства
здравоохранения
Челябинской области
от « 14 » 03 2022 г. № 417

Вопросы регистратуре:

- «Здравствуйтесь, мне 41 год, могу ли я пройти диспансеризацию?»
(Ответ: «Да, можете пройти диспансеризацию»).
- «Здравствуйтесь, хочу бросить курить, к кому мне обратиться?»
(регистратор должна отправить в кабинет отказа от курения (при его наличии)).
- «Здравствуйтесь, работаю до 18.00, хочу пройти диспансеризацию.
Вы работаете вечером или в субботу?» (регистратор должна сориентировать
по графику работы в выходные дни и в вечерние часы).

Задачи на определение сердечно-сосудистого риска

Сердечно-сосудистый риск (далее именуется – ССР) - это определение вероятности смерти в ближайшие 10 лет от инсульта или инфаркта в процентах.

Правила определения ССР:

- Относительный риск определяется в 18-39 лет по шкале относительного риска;

- Абсолютный риск определяется в 40-65 лет по шкале SCORE;

- Абсолютный риск в возрасте ≥ 65 лет или любой возраст, если есть ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярные заболевания, сахарный диабет, хроническая почечная недостаточность - очень высокий ($\geq 10\%$);

При получении пограничного значения, округляем (например, 5,5 округляем до 6, давление 130 - до 140 мм.рт.ст.).

Значения вероятности ССР:

- $\leq 1\%$ низкий риск,

1-4% умеренный/средний риск,

5-9% высокий риск,

10% и более - очень высокий риск.

1. Мужчина, 50 лет, курит, систолическое артериальное давление 130 мм.рт.ст., холестерин 5,3 ммоль/л.

Ответ: абсолютный ССР - 4% умеренный

2. Женщина, не курит, 24 года, диагноз: Сахарный диабет 1 типа. Систолическое артериальное давление 120 мм.рт.ст., холестерин 4,3 ммоль/л.

Ответ: относительный ССР более 10% (очень высокий), т.к. есть сахарный диабет 1 типа, определяется не по шкале, автоматически.

3. Мужчина, 36 лет, не курит, диагноз: Атрофический гастрит. Систолическое артериальное давление 140 мм.рт.ст., холестерин 4,0 ммоль/л.

Ответ: относительный ССР 1% (умеренный)

4. Женщина, 66 лет, не курит, систолическое артериальное давление 130 мм.рт.ст., холестерин 4,0 ммоль/л.

Ответ: абсолютный ССР более 10% (очень высокий), т.к. старше 65 лет, риск автоматически ставится очень высокий.

5. Мужчина, 42 года, курит, систолическое артериальное давление 160 мм.рт.ст., холестерин 7 ммоль/л.

Ответ: абсолютный ССР 2% (умеренный).

6. Женщина, 18 лет, не курит, систолическое артериальное давление 160 мм.рт.ст., холестерин 7 ммоль/л.

Ответ: относительный ССР 4% (умеренный).

Приложение № 3 к чек-листу,
УТВЕРЖДЕННОГО
приказом Министерства
здравоохранения
Челябинской области
от «14» 03 2022 г. № 417

Группы здоровья

I группа состояния здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания (далее именуется – ХНИЗ), 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). К I группе здоровья относятся не только здоровые люди.

II группа состояния здоровья - граждане, у которых не установлены ХНИЗ, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске, а также граждане, у которых выявлено ожирение и/или гиперхолестеринемия с общим холестерином 8 ммоль/л и более, и/или лица, курящие более 20 сигарет в день, и/или лица с факторами риска: алкоголь, наркотики, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Граждане со II группой здоровья с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом.

Гражданам со II группой здоровья при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции выявленных факторов риска;

К III А группе состояния здоровья относятся граждане, имеющие ХНИЗ, 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;

К ХНИЗ, являющимся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации относятся:

БСК;
 ЗНО;
 Сахарный диабет 2-го типа;
 Хронические болезни органов дыхания.

К III Б группе состояния здоровья относятся граждане, не имеющие ХНИЗ, 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.

В данную группу диспансерного учета входят все заболевания, кроме ХНИЗ.

Граждане с III А и III Б группами здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий.



Пояснения к алгоритму:

1 вопрос – есть ли ХНИЗ/Подозрение на ХНИЗ. Если ответ «ДА» – III А группа здоровья.

Если ответ на 1 вопрос «НЕТ», то 2 вопрос – есть ли другие заболевания на «Д» учете у любого специалиста/подозрения на такие заболевания? Если «ДА» – III Б группа здоровья.

Если ответ на 2 вопрос «НЕТ», то 3 вопрос – есть ли факторы риска, такие как ожирение, курение 20 и более сигарет в день, употребление алкоголя/наркотиков. Общий холестерин 8 ммоль/л и более. Если «ДА» - II группа здоровья.

Если ответ на 3 вопрос «НЕТ», то 4 вопрос - определение абсолютного сердечно-сосудистого риска (40 лет и старше). Абсолютный риск высокий

(5-9%) или очень высокий (более 10%) – у граждан старше 65 лет, автоматически очень высокий - II группа здоровья.

5 вопрос - если гражданин моложе 40 лет (определяется относительный риск), 40 лет и старше, но абсолютный риск низкий (менее 1%) или средний (1-4%) – I группа здоровья

Задачи на определение групп здоровья

1. По итогам первого этапа: женщина, 36 лет, Диагноз: Сахарный диабет 1 типа.

На 1 вопрос ответ «НЕТ» (Сахарный диабет 1 типа не ХНИЗ, только сахарный диабет 2 типа).

На 2 вопрос ответ «ДА» (учет у эндокринолога).

Итог: III Б группа здоровья.

2. По итогам первого этапа: мужчина, 40 лет. Диагноз: Гипертоническая болезнь? (по 1 измерению артериального давления диагноз «Гипертоническая болезнь» не ставится!), ожирение.

На 1 вопрос ответ «ДА» (подозрение на ХНИЗ).

Итог: III А группа здоровья.

3. По итогам первого этапа: женщина, 30 лет, Диагноз: нерациональное питание, низкая физическая активность.

На 1 вопрос ответ «НЕТ».

На 2 вопрос ответ «НЕТ».

На 3 вопрос ответ «НЕТ».

На 4 сердечно-сосудистый риск относительный.

Итог: I группа здоровья.

4. По итогам первого этапа: мужчина, 45 лет, Диагноз: ожирение.

На 1 вопрос ответ «НЕТ».

На 2 вопрос ответ «НЕТ».

На 3 вопрос ответ «ДА».

Итог: II группа здоровья.

5. Определить группу здоровья

Женщина, 45 лет. Диагноз: Бронхиальная астма, ожирение.

Ответ: III А (бронхиальная астма – ХНИЗ)

6. Мужчина, 66 лет, здоров.

Ответ: II группа здоровья (очень высокий сердечно-сосудистый риск)

7. Женщина, 18 лет, курит 10 сигарет в день. Диагноз: эпилепсия.

Ответ: III Б (диспансерное наблюдение невролога)

Приложение № 4 к чек-листу,
УТВЕРЖДЕННОГО
приказом Министерства
здравоохранения
Челябинской области
от « 14 » 03 2022 г. № 417

Рекомендуемые штатные нормативы отделения (кабинета) медицинской профилактики для взрослых

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.	Фактически	Совместители
1.	Заведующий отделением (кабинетом) медицинской профилактики - врач по медицинской профилактике	1 вместо 0,5 должности врача по медицинской профилактике		
2.	Врач по медицинской профилактике	1 на 20 тыс. взрослого населения		
3.	Врач-психотерапевт или медицинский психолог	1 на отделение (кабинет)		
4.	Старшая медицинская сестра	1 вместо 0,5 должности фельдшера (медицинской сестры)		
5.	Фельдшер (медицинская сестра, акушер)	1 на 20 тыс. взрослого населения		

Приложение № 5 к чек-листу,
УТВЕРЖДЕННОГО
приказом Министерства
здравоохранения
Челябинской области
от «14» 03 2022 г. № 414

Стандарт оснащения отделения (кабинета) медицинской профилактики для
взрослых

№ п/п	Наименование	Количество, шт.	Наличие	Требует ремонта, замены
1.	Тонومتر	не менее 1		
2.	Экспресс-анализатор для определения общего холестерина в крови	не менее 1		
3.	Экспресс-анализатор для определения глюкозы в крови	не менее 1		
4.	Анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина (смокелайзер)	не менее 1		
5.	Тонومتر портативный для измерения внутриглазного давления	не менее 1		
6.	Спирометр (портативный с одноразовыми мундштуками)	не менее 1		
7.	Весы	не менее 1		
8.	Ростомер	не менее 1		
9.	Секундомер	не менее 1		
10.	Комплект оборудования для наглядной пропаганды здорового образа жизни	не менее 1		
11.	Комплект наглядных пособий	не менее 1		
12.	Персональный компьютер	по числу рабочих мест		
13.	Принтер или многофункциональное устройство: принтер - копировальный аппарат - сканер	не менее 1		

№ п/п	Наименование	Количество, шт.	Наличие	Требует ремонта, замены
14.	Сантиметровая лента	не менее 1		
15.	Кушетка	не менее 1		
16.	Стол письменный	не менее 1		
17.	Стулья	не менее 1		
18.	Шкаф для документов	не менее 1		
19.	Вешалка для одежды	1		
20.	Процедурный столик	не менее 1		
21.	Бактерицидная лампа переносная	не менее 1		
22.	Контейнер для замачивания одноразовых мундштуков, тест-полосок	не менее 1		

Приложение № 6 к чек-листу,
УТВЕРЖДЕННОГО
приказом Министерства
здравоохранения
Челябинской области
от «14» 03 2022 г. № 417

Рекомендуемые штатные нормативы центра здоровья*

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.	Фактиче ски	Совместит ели
1.	Заведующий - врач по медицинской профилактике	1		
2.	Врач по медицинской профилактике	1 на 40 тыс. взрослого населения**		
3.	Врач - психотерапевт или медицинский психолог	1		
4.	Гигиенист стоматологический	1		
5.	Инструктор по лечебной физкультуре	1		
6.	Старшая медицинская сестра	1		
7.	Медицинская сестра	1 на 1 должность врача по медицинской профилактике		
8.	Медицинский оптик-оптометрист (медицинская сестра***)	1		

* Настоящие рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

** При наличии в структуре центра здоровья кабинета здорового питания вводится дополнительная должность врача по медицинской профилактике.

*** При условии прохождения обучения по вопросам оценки показателей функции зрения.

Приложение № 7 к чек-листу,
УТВЕРЖДЕННОГО
 приказом Министерства
 здравоохранения
 Челябинской области
 от « 14 » 03 2022 г. № 417

Стандарт оснащения центра здоровья

№ п/п	Наименование	Количество, шт.	Наличие	Требуется ремонт, замены
	2	3	4	5
1.	Аппаратно-программный комплекс для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма с комплектом оборудования для измерения параметров физического развития	не менее 1		
2.	Система скрининга сердца компьютеризированная (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей)	не менее 1		
3.	Система ангиологического скрининга с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчета плече-лодыжечного индекса	не менее 1		
4.	Аппарат для комплексной детальной оценки функций дыхательной системы (спирометр компьютеризированный)	не менее 1		
5.	Экспресс-анализатор для определения общего холестерина и глюкозы в крови (с принадлежностями)	не менее 1		
6.	Анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина (смокелайзер)	не менее 1		
7.	Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой)	не менее 1		
8.	Комплект оборудования для зала лечебной физической культуры	не менее 1		
9.	Комплект оборудования для наглядной пропаганды здорового образа жизни	не менее 1		
10.	Комплект наглядных пособий	не менее 1		

№ п/п	Наименование	Количество, шт.	Наличие	Требует ремонта, замены
	2	3	4	5
11.	Рабочее место гигиениста стоматологического (установка стоматологическая, компрессор, пылесос-слюноотсос)	не менее 1		
12.	Рабочее место медицинского оптика-оптометриста (медицинской сестры) (набор пробных очковых линз и призм с пробной оправой, проектор знаков, автоматический рефрактометр, автоматический пневмотонометр)	не менее 1		
13.	Рабочее место врача кабинета здорового питания (специальное программное обеспечение; ультразвуковой костный денситометр)	при наличии соответствующих их возможностей		
14.	Персональный компьютер	по числу рабочих мест		
15.	Принтер	не менее 1		
16.	Тонометр	не менее 1		
17.	Весы	не менее 1		
18.	Ростомер	не менее 1		
19.	Сантиметровая лента	не менее 1		

