

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ГАУДПО «УРАЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ им. А.Б. БЛОХИНА»**

Утверждаю:
Директор ГАУДПО «Уральский институт
управления здравоохранением
им. А.Б. Блохина»
Доктор мед. наук, профессор
С.Л. Леонтьев



Методические рекомендации

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
МЕДИЦИНСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО
МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ,
УГЛУБЛЕННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ) В МЕДИЦИНСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ НА ПРИНЦИПАХ БЕРЕЖЛИВОГО
ПРОИЗВОДСТВА**

для руководителей медицинских организаций

Екатеринбург, 2023

Авторы:

Леонтьев Сергей Леопольдович – директор ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранения им. А.Б. Блохина», доктор медицинских наук, профессор

Михайлова Диана Олеговна – заместитель по учебной работе, Первый заместитель директора, ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранения им. А.Б. Блохина», доктор медицинских наук

Жеребцова Татьяна Александровна – научный сотрудник научного отдела ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранения им. А.Б. Блохина»

Крахтова Наталья Ивановна – заместитель руководителя Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранения им. А.Б. Блохина»

Рецензент:

Андрянова О.В. – к.м.н., доцент кафедры профилактической и семейной медицины ФГБОУ ВО «УГМУ» Минздрава России

Утверждены Ученым советом ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением им А.Б. Блохина», протокол от 28.04.2023 № 2.

Список сокращений

ПМО – профилактический медицинский осмотр

ДОГВН – диспансеризация определенных групп взрослого населения

УДВН – углубленная диспансеризация взрослого населения

МО – медицинская организация

СМО – страховые медицинские организации

Методические рекомендации предназначены для руководителей медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. В методических рекомендациях отражены основные организационные принципы работы по проведению профилактических мероприятий с применением бережливых технологий, наглядно представлены алгоритмы организации профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе углубленной диспансеризации.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	5
Глава 1. Основные положения	5
Глава 2. Категории взрослого населения для которых организуются профилактические медицинские мероприятия (профилактический медицинский осмотр, диспансеризация определенных групп взрослого населения, в том числе углублённая диспансеризация)	7
Глава 3. Алгоритм организации проведения ПМО и ДОГВН, в том числе УДВН, для руководителя медицинской организации	9
Глава 4. Условия для проведения ПМО и ДОГВН, в том числе УДВН	9
4.1. Организация работы отделения/(кабинета) медицинской профилактики на принципах бережливого производства	9
4.2. Рекомендуемые штатные нормативы отделения/(кабинета) медицинской профилактики	10
4.3. Рекомендуемая структура отделения медицинской профилактики	10
4.4. Оснащение отделения (кабинета)/медицинской профилактики	13
4.5. Организация работы мобильных медицинских бригад при проведении ПМО и ДОГВН	14
Глава 5. Организация проведения ПМО и ДОГВН, в том числе УДВН	15
5.1. Планирование проведения ПМО и ДОГВН, в том числе УДВН	15
5.2. Подготовительные мероприятия при проведении ПМО и ДОГВН, в том числе УДВН	16
5.3. Привлечение пациентов на ПМО и ДОГВН, в том числе УДВН	18
5.4. Рабочая пошаговая последовательность проведения ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН	19
Глава 6. Организация внутреннего контроля качества проведения ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН	22
Приложение № 1 Контрольный лист оценки организации работы отделения/(кабинета) медицинской профилактики	25
Приложение № 2 Ссылки на нормативно-правовые документы по организации ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН	26

Введение

Профилактические медицинские мероприятия составляют значительную долю в деятельности поликлиники. В настоящее время нормативная база, регламентирующая их проведение, включает целый ряд документов федерального и регионального уровня. В составлении настоящих методических рекомендаций применён комплексный подход к процессам организации и проведения профилактических медицинских мероприятий, а также принципы бережливого производства.

Одним из основных направлений профилактических медицинских мероприятий является организация и проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, включая углубленную диспансеризацию.

Глава 1. Основные положения

Область применения

Настоящие Методические рекомендации определяют основные правила организации работы медицинских организаций (МО) и их структурных подразделений, медицинских работников, осуществляющих проведение ПМО, ДОГВН, УДВН. Описание процесса проведения ПМО, ДОГВН, УДВН и дополнительных методов обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Методические рекомендации подготовлены в целях оказания помощи ответственным лицам – руководителям медицинских организаций, организаторам здравоохранения.

Нормативные документы

Настоящие методические рекомендации разработаны с учетом положений следующих нормативных правовых актов:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
2. Постановление Правительства РФ от 28.12.2021 № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»;
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543 «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.10.2020 № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»;
6. приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.07.2021 № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке»;
7. Постановление Правительства Российской Федерации от 18.06.2021 № 927 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»;
8. Временные методические рекомендации «По организации проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в условиях сохранения

рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», МЗ РФ, версия 1 (06.07.2020);

9. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.04.2022 № 900-п «О привлечении населения Свердловской области для проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию, и диспансерного наблюдения определенных групп взрослого населения»;

10. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 20.05.2022 № 1070п/143 «О взаимодействии медицинских организаций Свердловской области и страховых медицинских организаций по информированию граждан о проведении профилактических медицинских мероприятий»;

11. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 21.11.2022 № 2650п «Об организации профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе углубленной диспансеризации, на территории Свердловской области в 2023 году»;

12. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 07.12.2022 № 2800п «О порядке маршрутизации взрослого населения для прохождения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации определенных групп взрослого населения и углубленной диспансеризации на территории Свердловской области»;

13. Методическое пособие по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), утверждено Министерством здравоохранения Российской Федерации;

14. Методические рекомендации «Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации (22.10.2019);

15. Методические рекомендации для руководителей медицинских организаций первичного звена здравоохранения, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации (17.08.2021);

16. Методические рекомендации «Реализация проектов по улучшению с использованием методов бережливого производства в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации (2019).

Термины и определения

В настоящих методических рекомендациях применяются следующие термины и определения:

Определение	Расшифровка определения
профилактический медицинский осмотр (ПМО)	медицинский осмотр, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов
Диспансеризация определенных групп взрослого населения (ДОГВН)	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
углубленная диспансеризация	комплекс мероприятий, который проводится как самостоятельное мероприятие, так и дополнительно к ПМО или диспансеризации, не

взрослого населения (УДВН)	<p>ранее 60 календарных дней после выздоровления гражданина, перенесшего новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), при оказании ему медицинской помощи в амбулаторных условиях или в условиях стационара.</p> <p>УДВН также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), при подаче им заявления на имя руководителя медицинской организации, выбранной гражданином для оказания первичной медико-санитарной помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации, о его желании пройти УДВН, оформленного в произвольной форме в письменном виде.</p>
----------------------------	--

Глава 2. Категории взрослого населения, для которых организуются профилактические медицинские мероприятия (ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН)

Вид профилактического мероприятия	Кратность проведения	Какие категории проходят
ПМО	ежегодно	граждане старше 18 лет в качестве самостоятельного мероприятия
		граждане старше 18 лет в рамках диспансеризации
		граждане старше 18 лет в рамках диспансерного наблюдения – при проведении первого в текущем году диспансерного приема
ДОГВН	один раз в три года	граждане в возрасте от 18 до 39 лет включительно
	ежегодно	граждане в возрасте 40 лет и старше
		инвалиды ВОВ и инвалиды боевых действий, а также участники ВОВ, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин
		граждане, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» или «Житель осажденного Севастополя» и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин
бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин		

		<p>работающие граждане, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающие граждане, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет</p>
УДВН	1 раз в год	<p>граждане в возрасте от 18 лет и старше, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)</p>

Глава 3. Алгоритм организации проведения ПМО, ДОГВН, УДВН

Важной составляющей успешной организации проведения ПМО, ДОГВН, УДВН является уровень информированности граждан по вопросам профилактических мероприятий и обеспечение комфортного получения гражданином данной медицинской услуги. Также необходимо организовать выделение отдельного потока пациентов на ПМО, ДОГВН, УДВН и внедрения в учреждении удобной организационной модели, включающей в себя создание условий для комфортного и удобного прохождения гражданами профилактических мероприятий, а также организацию эффективного взаимодействия МО и страховых медицинских организаций (далее – СМО) по вопросам информирования населения. Алгоритм организации проведения ПМО, ДОГВН, УДВН для руководителя МО представлен на Рисунке 1

Рисунок 1

Алгоритм организации проведения ПМО, ДОГВН, УДВН для руководителя МО



Глава 4. Условия для проведения ПМО, ДОГВН, УДВН

ПМО, ДОГВН, УДВН осуществляются МО независимо от организационно-правовой формы, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по «медицинским осмотрам профилактическим», «терапии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)», «акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)», «акушерскому делу» или «лечебному делу», «офтальмологии», «неврологии», «оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации)», «хирургии» или «колопроктологии», «рентгенологии», «клинической «лабораторной диагностике» или «лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике», «урологии», «эндоскопии».

4.1. Организация работы отделения/(кабинета) медицинской профилактики на принципах бережливого производства

Мероприятия по предупреждению, раннему выявлению и коррекции факторов риска инфекционных заболеваний осуществляются отделениями/(кабинетами) медицинской профилактики МО, согласно требованиям [Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2020 г. № 1177н «Об утверждении порядка организации и осуществления профилактики инфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»](#).

В поликлинике МО должно быть организовано отделение/(кабинет) медицинской профилактики. Руководитель МО издает приказ об организации работы отделения/(кабинета). Приказом утверждает положение об отделении медицинской профилактики.

В МО с численностью прикрепленного взрослого населения 20 тыс. человек и более рекомендуется создание отделения медицинской профилактики для взрослых, а с численностью прикрепленного взрослого населения менее 20 тыс. человек рекомендуется создание кабинета медицинской профилактики для взрослых ([шаблон приказа о создании отделения медицинской профилактики для взрослого населения](#)).

Для оценки организации работы отделения (кабинета) медицинской профилактики для взрослого населения при оценке внедрения данных Методических рекомендаций используется Контрольный лист оценки организации работы отделения (кабинета) медицинской профилактики для взрослого населения (Приложение №1).

4.2. Рекомендуемые штатные нормативы отделения/(кабинета) медицинской профилактики

На должности медицинских работников отделения/(кабинета) медицинской профилактики для взрослых назначаются лица, соответствующие квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам.

Штатная численность отделения/(кабинета) медицинской профилактики для взрослых устанавливается руководителем МО, с учетом рекомендуемых штатных нормативов (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.10.2020 № 1177н) (Таблица 1). Число иных должностей устанавливается руководителем МО в зависимости от конкретных условий труда и объема работ.

Рекомендуемые штатные нормативы отделения/(кабинета) медицинской профилактики

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
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

4.3. Рекомендуемая структура отделения медицинской профилактики

Отделение/(кабинет) медицинской профилактики рекомендуется разместить в обособленной части здания МО. Требования к рабочей зоне отделения (кабинета) медицинской профилактики:

- отделение/(кабинет) медицинской профилактики рекомендовано размещать отдельным блоком, с учетом архитектурно-планировочных особенностей здания поликлиники;

- структуры отделения/(кабинета) медицинской профилактики необходимо разместить в непосредственной близости друг от друга, с учетом архитектурно-планировочных особенностей здания поликлиники.

Для организации работы отделения/(кабинета) медицинской профилактики в соответствии с Методическими рекомендациями для руководителей медицинских организаций первичного звена здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации в его структуре рекомендуется предусматривать (Рисунок 2):

1. кабинет организации диспансеризации;
2. кабинет диагностики и коррекции основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний;
3. кабинет популяционных методов профилактики.

В дополнение к указанным кабинетам рекомендуется организовать:

- смотровой кабинет;
- процедурный кабинеты;
- зону ожидания и комфортного пребывания для пациентов с обеспечением возможности заполнения анкеты и демонстрации материалов профилактической направленности.

В отделении медицинской профилактики организуется проведение максимально возможного количества мероприятий, входящих в объем профилактического осмотра и первого этапа диспансеризации (анкетирование, антропометрия, измерение артериального и внутриглазного давления, забор биоматериалов, ЭКГ, смотровой кабинет, кабинет врача-терапевта / врача по медицинской профилактике). Прием пациентов в указанных кабинетах должен идти последовательно, исключается возврат пациентов по потоку в процессе прохождения ими профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

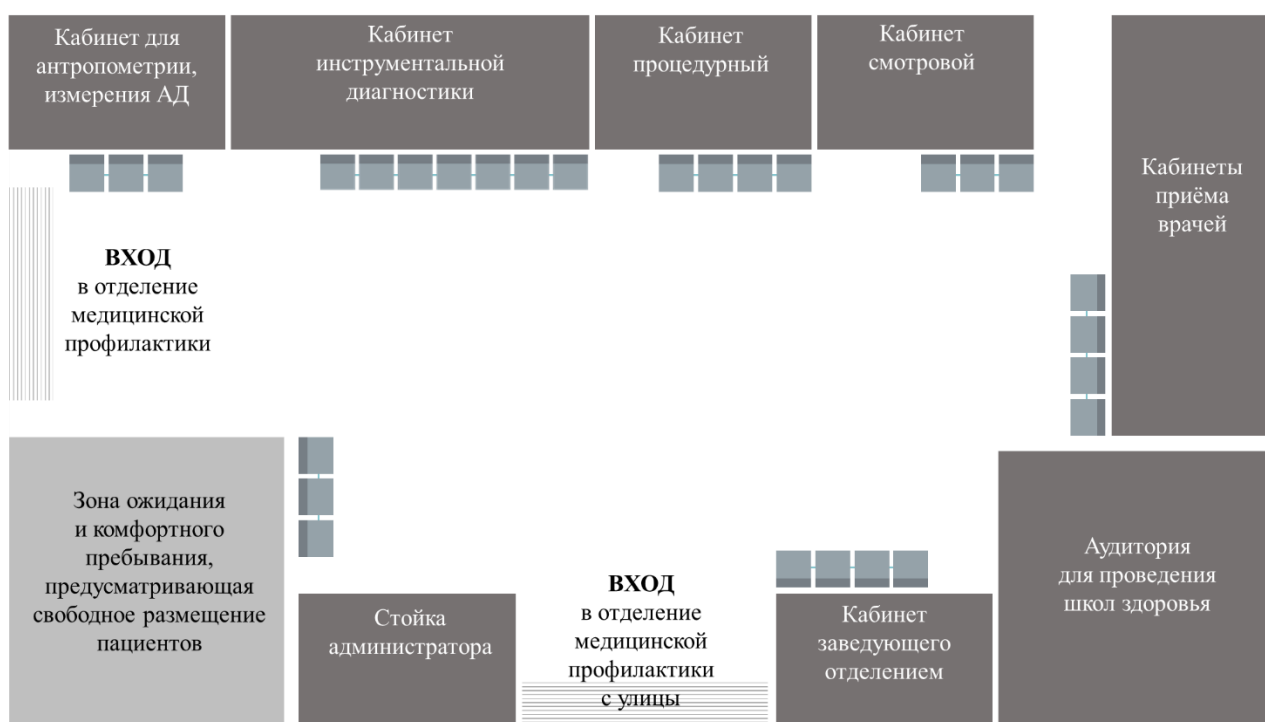
При возможности рекомендуется организовать пост администратора отделения медицинской профилактики на входе в отделение медицинской профилактики для помощи

пациентам при заполнении анкет, информированного добровольного согласия и маршрутизации пациентов в отделении медицинской профилактики. В месте заполнения документов пациентами разместить инструкцию и бланки документов для заполнения.

В случае отсутствия возможности выделения отдельных помещений для структурных подразделений отделения медицинской профилактики, а также при организации кабинета медицинской профилактики для взрослых, рекомендуется предусмотреть зонирование помещений для осуществления деятельности по организации диспансеризации, диагностике и коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

Рисунок 2

Структура отделения медицинской профилактики



Режим работы отделения/(кабинета) медицинской профилактики должен совпадать с режимом работы поликлиники с **8.00 до 20.00**, в субботу – с **9.00 до 16.00**.

Если в отделение медицинской профилактики имеется отдельный вход с улицы необходимо разместить наружную навигацию с обозначением «Отделение медицинской профилактики». Если отдельного входа в отделение медицинской профилактики нет, то разместить внутреннюю навигацию с направлением движения в поликлинике, разместить навигационный элемент с названием возле входа или над входом в отделение медицинской профилактики, обеспечить за счет навигационных элементов быстрое нахождение пациентом отделения (кабинета) медицинской профилактики.

Потоки пациентов с профилактической целью и лечебно-диагностической должны быть разделены в пространстве или по времени.

Взятие биологического материала должно быть организовано в течение всего рабочего дня работы отделения (кабинета) медицинской профилактики. Взятие биологического материала для лабораторных исследований может быть организовано непосредственно в отделении (кабинете) медицинской профилактики, при соблюдении установленных требований санитарно-эпидемиологического законодательства. Рекомендуется заранее оповестить пациента о подготовке к взятию биологического материала.

ПМО, первый этап ДОГВН рекомендуется проводить в течение одного рабочего дня.

При проведении ПМО и ДОГВН могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее года) исследований, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках ПМО и ДОГВН.

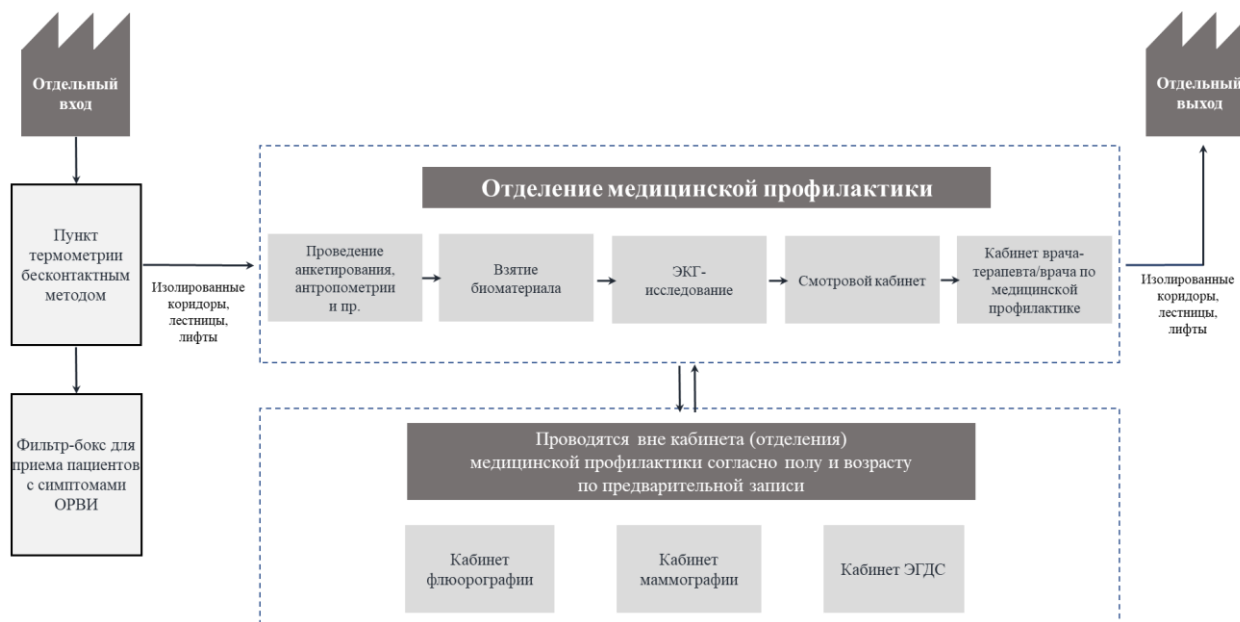
При выявлении у гражданина в процессе ПМО и ДОГВН медицинских показаний к проведению осмотров (консультаций) врачами-специалистами, исследований и мероприятий, включая осмотр (консультацию) врачом-онкологом при выявлении подозрений на онкологические заболевания, не входящих в объем ПМО, они назначаются и выполняются в соответствии с положениями порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния), с учетом стандартов медицинской помощи, а также на основе клинических рекомендаций.

При выявлении у гражданина по результатам ПМО и ДОГВН 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 установлении по результатам анкетирования курения более 20 сигарет в день, риска пагубного потребления алкоголя и (или) риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача гражданин направляется на углубленное профилактическое консультирование вне рамок ПМО и диспансеризации.

Схема организации процесса профилактического медицинского осмотра/1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения представлена на Рисунке 3.

Рисунок 3

**Схема организации процесса профилактического медицинского осмотра/
1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения**



Для оптимизации проведения профилактических мероприятий на основе [методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации «Реализация проектов по улучшению с использованием методов бережливого производства в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»](#) рекомендуется:

1) оценить размещение кабинетов, принимающих участие в проведении профилактических мероприятий,

2) составить карту потока создания ценности (текущее состояние) прохождения пациентом ПМО, ДОГВН, УДВН, оценить время протекания данных процессов, оценить клиентский путь (путь пациента),

3) выявить «узкие места» и потери в процессе прохождения пациентом ПМО, ДОГВН, УДВН,

4) используя поэтажные планы поликлиники, прорисовать перемещение пациента при прохождении им ПМО, ДОГВН и УДВН.

На основании проведенного анализа оптимизировать размещение кабинетов и оптимизировать маршрут пациента.

4.4. Оснащение отделения/(кабинета) медицинской профилактики для взрослых

ПМО и первый этап ДОГВН проводятся в отделении/(кабинете) медицинской профилактики.

Оснащение отделения/(кабинете) медицинской профилактики для проведения ПМО и ДОГВН осуществляется в соответствии со стандартом оснащения (Таблица 2).

Рекомендуется заведующему отделением медицинской профилактики ежемесячно проводить проверку на соответствие стандарту оснащения (приказ Минздрава от 29.10.2020 № 1177н). Это необходимо для своевременного технического обслуживания оборудования или его замены на новое.

Таблица 2

Стандарт оснащения кабинета/(отделения) медицинской профилактики для взрослых

№ п/п	Наименование	Количество, шт.
1.	Тонометр	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.	Тонометр 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
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	не менее 1

4.5. Организация работы мобильных медицинских бригад при проведении ПМО и ДОГВН

ПМО и 1 этап ДОГВН могут проводиться мобильными медицинскими бригадами. Мобильная медицинская бригада организуется в структуре МО (ее подразделения).

Состав мобильной медицинской бригады формируется руководителем МО (ее структурного подразделения) из числа врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием.

В состав мобильной медицинской бригады по согласованию могут включаться медицинские работники других МО. Работа мобильной медицинской бригады осуществляется в соответствии с планом-графиком, утвержденным руководителем МО, в составе которой она организована.

Руководство мобильной медицинской бригадой возлагается на одного из врачей мобильной медицинской бригады, имеющих опыт лечебной и организационной работы.

Обеспечение и контроль деятельности мобильных медицинских бригад осуществляет руководитель МО, в составе которой они созданы.

Оснащение мобильных медицинских комплексов для проведения ПМО и ДОГВН осуществляется в соответствии со стандартом (Таблицы 3, 4, 5).

Таблица 3

Стандарт оснащения мобильного медицинского комплекса для проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.
Комплекс передвижной медицинский, включающий:		
1.	Рабочее место врача (фельдшера) с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть «Интернет» и (или) рабочее место акушера (медицинской сестры) с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть «Интернет»	1
2.	Стетоскоп акушерский	1
3.	Набор гинекологических инструментов	1
4.	Кресло гинекологическое для осмотра/терапевтических процедур, механическое	1
5.	Кушетка медицинская	1
6.	Ростомер медицинский	1
7.	Весы напольные для взрослых	1
8.	Сантиметровая лента	1
9.	Аппарат для измерения артериального давления	1
10.	Стетофонендоскоп	1
11.	Весы для детей до 1 года	1
12.	Термометр медицинский	1
13.	Электрокардиограф портативный 3- или 6-канальный, система дистанционной передачи электрокардиограммы на отдаленный кардиопульс	1
14.	Пульсоксиметр портативный	1
15.	Спирометр (портативный с одноразовыми мундштуками)	1
16.	Секундомер	1

17.	Тест-полоски для анализа мочи	1
18.	Анализатор или тест-системы для определения уровня гемоглобина крови	1
19.	Анализатор уровня глюкозы крови портативный с тест-полосками	1
20.	Автоматический дефибриллятор	1
21.	Языкодержатель	1
22.	Дыхательный аппарат ручной (мешок Амбу)	1
23.	Роторасширитель одноразовый	1
24.	Кислородный ингалятор	1
25.	Набор для проведения коникотомии одноразовый	1
26.	Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи	1
27.	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей	Не менее 1 ²
28.	Холодильник для хранения лекарственных препаратов	2
29.	Шкаф для хранения лекарственных препаратов	1
30.	Емкости для дезинфекции инструментария и расходных материалов	1
31.	Емкости для сбора медицинских отходов	1
32.	Емкости для сбора бытовых отходов	1

Таблица 4

Стандарт оснащения мобильной медицинской бригады для проведения профилактического медицинского осмотра

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.
Комплекс передвижной медицинский, включающий дополнительно к стандарту оснащения мобильной медицинской бригады для оказания первичной медико-санитарной помощи:		
1.	Экспресс-анализатор уровня холестерина крови с тест-полосками	1
2.	Тонометр транспальпебральный для измерения внутриглазного давления	1
3.	Флюорограф	1

Таблица 5

Стандарт оснащения мобильной медицинской бригады для проведения первого этапа диспансеризации

№ п/п	Наименование оборудования (оснащения)	Требуемое количество, шт.
Комплекс передвижной медицинский, включающий дополнительно к стандартам оснащения мобильной медицинской бригады для оказания первичной медико-санитарной помощи и для проведения профилактического медицинского осмотра:		
1.	Тест-полоски для исследования кала на скрытую кровь	1
2.	Маммограф	1

Внимание!

При отсутствии необходимых специалистов, инструментальных и лабораторных исследований, руководителю МО необходимо заключить договор со сторонними медицинскими организациями.

Глава 5. Организация проведения ПМО и ДОГВН, в том числе УДВН

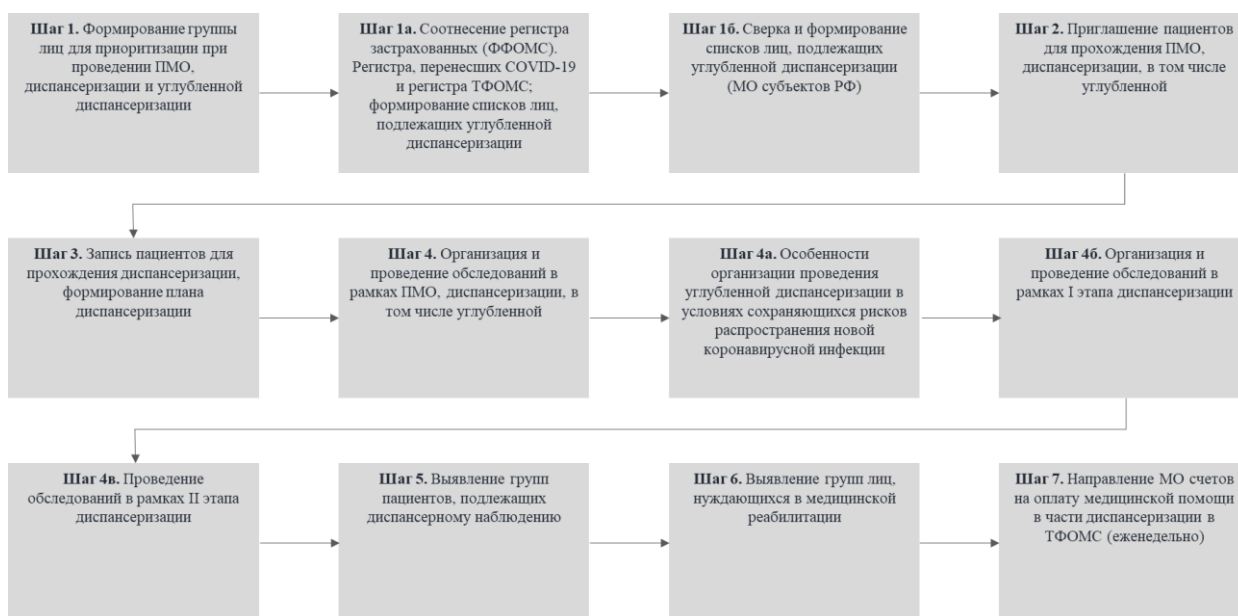
5.1. Планирование проведения ПМО и ДОГВН, в том числе УДВН

Процесс планирования рекомендуется разделить на семь основных шагов (Рисунок 4):

- 1 шаг. Формирование группы лиц для приоритизации при проведении ПМО, диспансеризации и углубленной диспансеризации;
- 2 шаг. Приглашение пациентов для прохождения ПМО, диспансеризации, в том числе углубленной;
- 3 шаг. Запись пациентов для прохождения диспансеризации, формирование плана диспансеризации;
- 4 шаг. Организация и проведение обследований в рамках ПМО, диспансеризации, в том числе углубленной;
- 5 шаг. Выявление групп пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению;
- 6 шаг. Выявление групп лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации;
- 7 шаг. Направление МО счетов на оплату медицинской помощи в части диспансеризации в ТФОМС (еженедельно).

Рисунок 4

Шаги планирования проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе углубленной диспансеризации



5.2. Подготовительные мероприятия при проведении ПМО и ДОГВН, в том числе УДВН

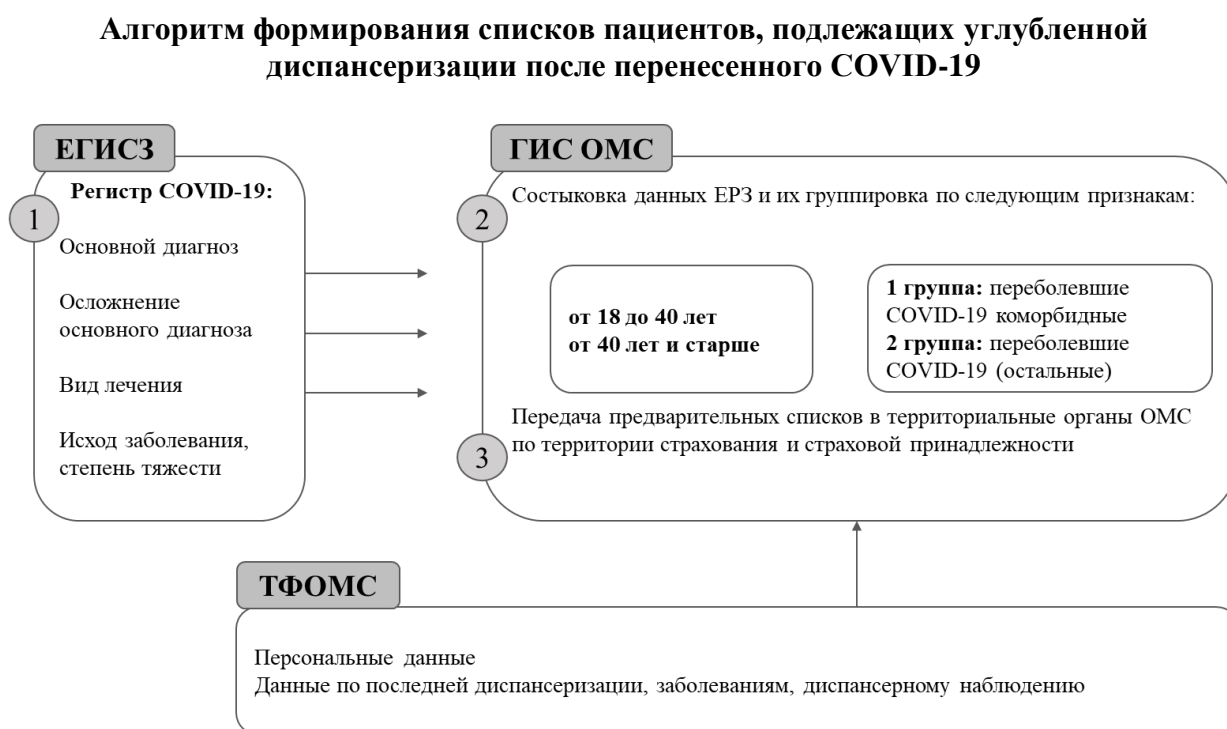
Чтобы начать диспансеризацию, необходимо составить план-график, издать [приказ по назначению ответственных сотрудников \(шаблон приказа\)](#) за каждый раздел с

распределением их обязанностей, поручить разработать алгоритмы, схемы маршрутизации и стандартные операционные процедуры.

Также необходимо поручить сотруднику организационно-методического отдела ежемесячно формировать и актуализировать базу персональных данных из ЕГИСЗ с распределением пациентов по участкам и филиалам в соответствии с [Алгоритмом формирования групп лиц для приоритизации при проведении ПМО и ДОГВН, в том числе УДВН ПМО](#). Актуализированные списки передавать заведующим терапевтическими отделениями и отделения медицинской профилактики.

Как сформировать списки пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию, на УДВН, представлено на Рисунке 5.

Рисунок 5



Рекомендуется поручить ответственным лицам сформировать списки граждан, подлежащих обследованию в текущем году, составить [план проведения ПМО, диспансеризации с разбивкой по месяцам в разрезе участков](#). Для пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию, планируемая дата углубленной диспансеризации устанавливается не ранее 60 дней после выздоровления независимо от условий лечения COVID-19.

Ответственные лица должны разработать план маршрутизации пациентов в поликлинике и схему маршрутизации для первого и второго этапов диспансеризации по кабинетам и подразделениям. План-схему размещают в кабинете медицинской профилактики, на информационном стенде поликлиники, на сайте МО в разделе «Диспансеризация».

Внимание!

План работы составляют ежемесячно с учетом отпусков и учебы медработников.

5.3. Привлечение пациентов на профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию определенных групп взрослого населения, в том числе углубленную диспансеризацию

Для реализации первого этапа диспансеризации в медицинской организации проводят комплекс мер, направленных на активное привлечение пациентов к прохождению ПМО и диспансеризации (Рисунок 6).

Рисунок 6



Привлечение пациентов на ПМО и ДОГВН, в том числе УДВН рекомендуется проводить по нескольким направлениям:

1. Информирование на сайте клиники. Поручите сотруднику организационно-методического отдела разместить информацию на сайте медицинской организации в разделе «Для пациентов» в подразделе «Диспансеризация» (возможно размещение дополнительного баннера «Диспансеризация на главной странице сайта МО с идентичной информацией), в социальных сетях о графике ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН, адресах подразделений, где можно их пройти.

2. Телефонные обзвоны, СМС-рассылки. Передайте сформированные списки граждан и план проведения ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН, ответственным сотрудникам терапевтического отделения и отделения профилактики. Медицинские сестры сверяют списки с данными о том, кто из пациентов уже прошел ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН, и актуализируют их. После этого медсестры терапевтического и профилактического отделений проводят телефонные обзвоны пациентов (с записью на прием), подворовые обходы, распространяют информационные листовки. Если в медицинской организации заключен договор с оператором телефонной связи и установлена МИС, то вместо телефонных обзвонков можно организовать адресную СМС-рассылку. Список приглашенных и/или записанных на прием передают заведующему отделением медицинской профилактики.

Дополнительно: [Основные этапы скрипта для приглашения пациента на ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН.](#)

3. Информирование в клинике. Разместить красочный баннер с информацией о диспансеризации, с номером телефона для записи на диспансеризацию на внешнем фасаде

поликлиники. Поручите врачам, медицинским сестрам рассказывать пациентам о ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН на приеме. Разместите информационные плакаты в коридорах, а в кабинетах – распечатанные проспекты о диспансеризации с актуальным номером телефона для записи, чтобы персонал мог раздавать их пациентам.

4. Информирование с помощью СМО. Поручите заведующему отделением профилактики ежемесячно направлять информацию о пациентах, подлежащих диспансеризации, в СМО для своевременной рассылки СМС-приглашений, с актуальным номером для записи на ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН.

5. Информирование через сторонние организации. Поручите сотруднику организационно-методического отдела составить список общественных организаций, фитнес-центров, учреждений общественного питания, находящихся на территории, которую обслуживает МО. Необходимо составить и направить письмо через Администрацию района обслуживания территории МО в выбранные учреждения с предложением о размещении информации о диспансеризации и привлечения к прохождению работников предприятий. К письму прилагают примеры плакатов, брошюр, проспектов.

5.4. Рабочая пошаговая последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе углубленной диспансеризации

Необходимо организовать запись граждан на диспансеризацию: пациент имеет право ее пройти по будням – с **8.00 до 20.00**, в субботу – с **9.00 до 16.00**, и должен иметь возможность записаться на прием дистанционно.

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

В Таблице 6 представлен Алгоритм проведения ПМО, ДОГВН. В Таблице 7 представлен Алгоритм проведения УДВН, медицинской реабилитации для пациентов после перенесенной новой коронавирусной инфекции.

На основе сведений о прохождении гражданином профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта (по результатам исследований, проведенных в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в данном фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте), заполняется карта учета диспансеризации [Карту учета профилактического медицинского осмотра \(диспансеризации\) форма 131/у.](#)

Результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой «Профилактический медицинский осмотр» или «Диспансеризация».

Все результаты обследования и анкетирования для пациентов, проходящих диспансеризацию после COVID-19, вносятся в медицинскую карту с пометкой «Углубленная диспансеризация».

Алгоритм проведения ПМО, ДОГВН

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно гражданам с 18-летнего возраста (для граждан в возрасте 18-39 лет: в качестве самостоятельного мероприятия, для граждан 40 лет и старше: в рамках диспансеризации. Для граждан, находящихся под диспансерным наблюдением при первом в текущем году диспансерном приеме)		
Первичное обращение пациента в отделение (кабинет) медицинской профилактики, к медсестре общей практики, к участковой медсестре, к медицинской сестре специалиста		
Пациент или его законный представитель подписывает информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии со статьей 20 Федерального закона № 323-ФЗ или отказ от медицинского вмешательства		
Анкетирование (Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше , Анкета для граждан в возрасте до 65 лет , Правила вынесения заключения по результатам анкетирования граждан 65 лет и старше , Правила вынесения заключения по результатам анкетирования граждан до 65 лет) и расчет индекса массы тела на основании антропометрии, окружность талии, измерение АД, определение уровня общего холестерина и глюкозы, флюорография легких или рентгенография, определение ССР: относительного для пациентов 18–39 лет и абсолютного для пациентов старше 40 лет		
Измерение ВГД при первом обращении, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год		
ЭКГ в покое при первом прохождении ПМО или диспансеризации, далее в возрасте 35 лет и старше – 1 раз в год		
1-й этап диспансеризации		
Скрининг на выявление онкологических заболеваний		
18–39 лет:	40–64 года:	65 лет и старше:
1 раз в 3 года	1 раз в год	1 раз в год
Осмотр акушерки или врача акушера-гинеколога – 1 раз в год		
Взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка шейки матки – 1 раз в 3 года	Взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка шейки матки – 1 раз в 3 года	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм до 75 лет – 1 раз в 2 года
	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм – 1 раз в 2 года	

	Эзофагогастродуоденоскопия – в 45 лет	
	Определение простат-специфического антигена в крови – для пациентов в возрасте 45, 50, 55, 60, 64 лет	
	Исследование кала на скрытую кровь – 1 раз в 2 года	Исследование кала на скрытую кровь до 75 лет – 1 раз в год
	Общий анализ крови: гемоглобин, лейкоциты, СОЭ – 1 раз в год	
Краткое профилактическое консультирование.		
Медсестра выдает направление к врачу терапевту на прием по результатам профилактического осмотра. Оформляет комплект документов и заполняет Карту учета диспансеризации		
Прием врача терапевта по итогам первого этапа диспансеризации. Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов. Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования (если не было проведено ранее)		
По результатам первого этапа диспансеризации терапевт устанавливает пациенту группу здоровья (Алгоритм установления групп здоровья по результатам диспансеризации).		
2 этап диспансеризации		
По итогам проведения первого этапа диспансеризации врач для всех пациентов оценивает необходимость второго этапа диспансеризации. Направление на углубленное обследование в соответствии с алгоритмом (Алгоритм направления на 2 этап диспансеризации).		

Таблица 7

Алгоритм проведения УДВН и медицинской реабилитации для пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию

1 этап углубленной диспансеризации
<p>Для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию, проводится углубленная диспансеризация. Дополнительно к стандартному первому этапу диспансеризации или самостоятельно для пациентов после COVID-19 проводят:</p> <ul style="list-style-type: none"> • анкетирование; • измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; • тест с 6-минутной ходьбой (по показаниям); • спирометрия или спирография; • клинический анализ крови развернутый;

<ul style="list-style-type: none"> • биохимический анализ крови: исследование уровня холестерина, липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, активности АЛТ, АСТ, ЛДГ, креатинина в крови; • определение концентрации Д-димера в крови: пациентам, перенесшим среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (по показаниям); • рентгенография органов грудной клетки, если не выполнялась ранее в течение года.
2 этап углубленной диспансеризации
<p>По результатам 1-ого этапа углубленной диспансеризации гражданин направляется на 2-ой этап. Дополнительно в рамках второго этапа диспансеризации пациентам после перенесенного COVID-19 выполняют:</p> <ul style="list-style-type: none"> • эхокардиографию: в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой; • компьютерную томографию: в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой; • дуплексное сканирование вен нижних конечностей: при повышении уровня Д-димера более чем в 1,5–2 раза относительно верхнего предела нормы.
Медицинская реабилитация для пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию
<p>У всех пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию, врач после УДВН оценивает необходимость медицинской реабилитации.</p> <p>Для маршрутизации на мероприятия по медицинской реабилитации используют шкалу реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ):</p> <ul style="list-style-type: none"> • ШРМ 0–1 балла – не нуждается в реабилитации; • ШРМ 2 балла – направляется на третий этап реабилитации в медорганизацию первой, второй, третьей и четвертой групп для проведения мероприятий по реабилитации в амбулаторной форме; • ШРМ 3 балла – направляется на третий этап реабилитации в медорганизацию первой, второй, третьей и четвертой групп для проведения мероприятий по медицинской реабилитации в условиях дневного стационара. По социальным показаниям может быть направлен в стационарное отделение реабилитации по решению территориального органа управления здравоохранением; • ШРМ 4–5 баллов – направляется на второй этап реабилитации, в медорганизацию второй, третьей и четвертой групп. <p>Группа медорганизации, осуществляющей медицинскую реабилитацию, определяется по приказу Минздрава от 31.07.2020 № 788н.</p>

Дополнительные материалы:

[Объем первого этапа диспансеризации для мужчин старше 65 лет](#)

[Объем первого этапа диспансеризации для женщин старше 65 лет](#)

[Объем первого этапа диспансеризации для мужчин 18-64 лет](#)

[Объем первого этапа диспансеризации для женщин 18-64 лет](#)

Для организации первого этапа диспансеризации разрабатывают стандартные операционные процедуры (СОП). В документе прописывают порядок проведения этапа, перечисляют алгоритм действий участкового врача-терапевта и медсестры кабинета профилактики.

[Стандартная операционная процедура по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения](#)
[СОП первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения](#)

Глава 6. Организация внутреннего контроля качества проведения ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН

Основным индикатором эффективности ПМО и ДОГВН, в том числе УДВН, является охват граждан ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН соответственно в МО.

В МО ведется учет граждан, прошедших ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН, а также отказов граждан от прохождения отдельных исследований и мероприятий или в целом от ПМО и (или) диспансеризации, в том числе углубленной.

По завершению профилактических мероприятий проводится анкетирование пациентов [Анкета оценки качества диспансеризации](#).

Внимание!

ПМО и первый этап диспансеризации считаются завершенными в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от объема ПМО и первого этапа диспансеризации, при этом обязательным для всех граждан является:

- *проведение анкетирования и прием (осмотр) врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья или фельдшером,*
- *проведение маммографии,*
- *исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом,*
- *осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом,*
- *взятие мазка с шейки матки,*
- *цитологическое исследование мазка с шейки матки,*
- *определение простат-специфического антигена в крови.*

Для проведения внутреннего контроля качества проведения ПМО и ДОГВН, в том числе УДВН, рекомендовано использовать критерии оценки качества в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации [от 10.05.2017 № 203н](#) и [от 31.07.2020 № 785н](#). Виды контроля проведения ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН, и обязанности ответственных сотрудников представлены в Таблице 7.

Таблица 7

Виды контроля проведения ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН, и обязанности ответственных сотрудников

Вид контроля	Ответственный сотрудник	Обязанности
Страховой контроль	Заведующий отделом медицинской статистики/ организационно-методическим отделом	Взаимодействует со страховыми медицинскими организациями по вопросам ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН
		Контролирует оформление счетов и реестров по ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН
	Заведующий отделением	Предоставляет ежемесячно до 05-го числа следующего за отчетным месяцем сведения о

Медицинский контроль	медицинской профилактики	ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН, по форме № 131	
		Предоставляет ежемесячно до 05-го числа следующего за отчетным месяцем отчет о диспансеризации инвалидов, участников ВОВ, жителей блокадного Ленинграда и иных отдельных категорий граждан	
		Предоставляет ежемесячно до 05-го числа следующего за отчетным месяцем отчет о проведении ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН	
Внутренний контроль качества	Заведующий отделением медицинской профилактики, заведующий службой качества	Проводят опрос пациентов с помощью анкеты оценки качества диспансеризации	
		Анализируют результаты проведенного ранее анкетирования и ВКК. На основе анализа вносят изменения в анкету, работу отделений, организацию ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН	
	Заведующий терапевтическим отделением, заведующий отделением медицинской профилактики	Проводят ежемесячный выборочный контроль оформления первичной медицинской документации медсестрами и врачами	
		Заведующий службой качества	Составляет график плановых аудитов отделения профилактики и терапевтических отделений для контроля качества проведения ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН. Плановый внутренний аудит проводят не реже 1 раза в квартал
			Проводит плановые внутренние аудиты на соответствие критериям качества медпомощи
			Проводит внеплановые аудиты, если поступает жалоба от пациента

Внимание!

За внесение недостоверных данных о факте прохождения гражданином ПМО, ДОГВН, в том числе УДВН, грозит обвинение по статьям УК. по части 3 статьи 159 УК «Мошенничество, совершенное с использованием служебного положения». Наказание – штраф 100–500 тыс. руб. или в размере заработной платы или другого дохода за период 1–3 года. По этой статье могут присудить принудительные работы с ограничением свободы – максимум на два года или лишение свободы на срок до шести лет и штраф до 80 тыс. руб.

**Контрольный лист оценки организации работы отделения/(кабинета)
медицинской профилактики для взрослого населения**

№ п/п	Критерий	Соответств ует (да/нет)	Примечание
1.	Отделение/(кабинет) медицинской профилактики размещен отдельным блоком		
2.	Выделен отдельный поток пациентов для проведения ПМО, ДОГВН, УДВН		
3.	Имеется наружная и внутренняя навигация для нахождения отделения/(кабинета) медицинской профилактики		
4.	Отделение/(кабинет) медицинской профилактики оснащен (-о) в соответствии со стандартом		
5.	Забор анализов организован в течение всего рабочего дня работы кабинета с 8.00 до 20.00, в субботу – с 8.00 до 16.00		
6.	Режим работы отделения/(кабинета) медицинской профилактики совпадает с режимом работы поликлиники с 8.00 до 20.00, в субботу – с 8.00 до 16.00		
7.	Документация ведется в соответствии с требованиями действующего законодательства		
8.	Время ожидания приема в кабинете профилактики не превышает 20 минут		
9.	Запись на обследование, консультации оформляется медицинской сестрой или врачом во время приема		
10.	По результатам доврачебного приема пациенту выдается маршрутная карта		
11.	Запись пациента на заключительный прием к терапевту осуществляет медсестра/врач на приеме		
12.	Рабочая зона кабинета (-ов) организована по системе 5с		
13.	Процессы ПМО, ДОГВН, УДВН организованы в соответствии с утвержденными СОП и действующим законодательством		

**Ссылки на нормативно-правовые документы по организации диспансеризации
взрослого населения**

НПД	Дата, номер	Название
Приказ Минздрава РФ	10.11.2020 № 1207н	«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»
Приказ Минздрава РФ	27.04.2021 № 404н	«Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»
Приказ Минздрава РФ	01.07.2021 № 698н	«Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке»
Приказ Минздрава РФ	29.10.2020 № 1177н	«Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»
Приказ Минздрава РФ	10.05.2017 № 203н	«Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»
Приказ Минздрава РФ	31.07.2020 № 7 85н	«Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
Приказ Минздрава РФ	29.03.2019 № 173н	«Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»
Федеральный закон	12.01.1995 № 5-ФЗ	«О ветеранах»
Приказ Минздрава	31.07.2020 № 788н	«Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»
Методические рекомендации Минздрава	22.10.2019	«Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

НПД	Дата, номер	Название
Методические рекомендации Минздрава РФ	07.05.2021	«Рекомендации по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-2019), версия 11»
Временные методические рекомендации Минздрава РФ	06.07.2020	«По организации проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в условиях сохранения рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»
Методическое пособие Минздрава РФ	02.07.2021	«Методическое пособие по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)»
Методические рекомендации Минздрава РФ	17.08.2021	«Методические рекомендации для руководителей медицинских организаций первичного звена здравоохранения»
Методические рекомендации Минздрава РФ	2019	«Реализация проектов по улучшению с использованием методов бережливого производства в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»