

КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«ЦРБ СУРОВИКИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА»

**ПРИКАЗ**

«09» января 2023 г.

№ 383

г. Суровикино

О порядке проведения профилактического медицинского осмотра  
и диспансеризации определенных групп взрослого населения

На основании приказа министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 N 404н; приказа комитета здравоохранения Волгоградской области от 01.07.2021 года № 1668. С целью реализации приказа Минздрава России от 27 апреля 2021 года N 404н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, приказа Минздрава России от 01 июля 2021 года № 698н " Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке"

п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить порядок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп населения ГБУЗ «ЦРБ Суровикинского муниципального района» и приложения к порядку.
2. Контроль данного приказа оставляю за собой.

Главный врач



Л.И. Кузенкова

1. Настоящий порядок регулирует вопросы, связанные с проведением в медицинских организациях профилактического медицинского осмотра и диспансеризации следующих групп взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше):

- 1) работающие граждане;
- 2) неработающие граждане;
- 3) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Настоящий порядок не применяется в случаях, когда законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации отдельных категорий граждан.

2. Профилактический медицинский осмотр проводится 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 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

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 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.

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)).

5. 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:

а) инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)

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

6 Програмисту Куликову. Л.А размещать информацию о медицинских организациях ГБУЗ « ЦРБ Суровикинского муниципального района» на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию ,материалы по диспансеризации, профилактическим осмотрам, углубленной диспансеризации.

7 Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, определяется в соответствии с настоящего порядка и приложениями N 1

8. Назначить ответственными за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения углубленной диспансеризации ГБУЗ « ЦРБ Суровикинского муниципального района» Кузенкову Л.И , и.о заведующего поликлиникой ( согласно приказа главного врача) ; заведующую отделением медицинской профилактики Савенко.Е.Н.

Назначить ответственными за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения углубленной диспансеризации терапевтического, (участка врача общей практики (семейного врача), обслуживаемой территории.

Кармазину.И.А . врача терапевта участкового ;

Лунёву.Н.П. врача терапевта участкового ;

Уланкину.С.В. врача терапевта участкового ;

Власову. Т.Н. врача терапевта участкового;

Студеникину.В.С. врача терапевта участкового ;

Чернышкову.С.Н врача терапевта - Нижнечирской участковой больницы;

Бормова .В.А. врача общей практики Новомаксимовской амбулатории ;

9 . Заведующему поликлиникой ГБУЗ « ЦРБ Суворовикинского муниципального района»; организовать мобильную медицинскую бригаду (врчебно- сестренскую) для проведения , профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации ; заведующей отделением медицинской профилактики составлять ежемесячно график выездов мобильной бригады ;

Заместителю главного врача по МОН Седову. С.А ; фельдшеру оргметодкабинета Насаевой.И.И. организовать мобильную медицинскую бригаду (фельдшерскую бригаду) для проведения , профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации составлять ежемесячно график выездов мобильной бригады.

10. При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, 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 профилактического медицинского осмотра и диспансеризации

11 . Назначить ответственными за проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения фельдшеров ФАП ГБУЗ « ЦРБ Суворовикинского муниципального района» на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. N 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты"

Фельдшеру оргметод кабинета Насаевой. И.И. совместно с директором Манихиной.А.В. ГКУ СО «Суворовикинский ЦСО» гражданин старше 65 лет, медицинской организации, в которой могут быть проведены профилактический медицинский осмотр или диспансеризация, может осуществляться перевозка гражданина в медицинскую организацию в рамках мер социальной поддержки, предусмотренных в субъекте Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 6 октября 1999 г. N 184-ФЗ "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации". Ежемесячно составлять график доставки с гражданин старше 65 лет с приоритетом пациентов перенёсших COVID 19. Контроль за проведением диспансеризации , организацию выездной фельдшерской бригады в сельские лечебные учреждения возложить на фельдшера оргметод кабинета Насаеву. И.И. с предоставлением еженедельного графика и отчета главному врачу ГБУЗ « ЦРБ Суворовикинского муниципального района»

Верхнечирский  
акушерский пункт

фельдшерско-

Волгоградская обл,  
Суворовикинский р-н, , х  
Верхнечирский,

Ответственный за  
проведение заведующий  
Новомаксимовской  
амбулаторией ,врач ОМП

			Бормов.В.А. Заведующую Артамонову Петровну	ФАП Надежда
			Ответственный проведение Новомаксимовской амбулаторией	за заведующий врач ОМП
Погодинский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, , Погодин,	Заведующего ФАП Храмцова.А.А.	
			Ответственный проведение Новомаксимовской амбулаторией	за заведующий врач ОМП
Бурацкий акушерский пункт	фельдшерско-	Суrowsикинский р-н, , х Бурацкий (Бурацкий)	Заведующего ФАП Храмцова.А.А.	
Лысовский акушерский пункт	фельдшерско-	Суrowsикинский р-н, Лысов, ( Лысов ; Попов-1 ; Яблонеvый,Зрянин)	Заведующую Мануйлову Евгеньевна ; Терапевт Уланкина.С.В.	ФАП Татьяну
Островной акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, Остров, (х Остров)	Заведующую Арькову Светлану Львовну	ФАП
Скворинский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, , х Скворин, ( х Скворин,)	Заведующую Арькову Светлану Львовну	ФАП
Качалинский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, , х Качалин, (х. Качалин)	Заведующую Давлетову Михайловна терапевта Кармазину.И.А	ФАП Татьяну
Сухановский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, Суханов (Сухановский)	Заведующую Исакову Александровну терапевта Студеникину.В.С.	ФАП Елену

Майоровский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, Майоровский, ( Майоровский ;Плесистовский)	Заведующую Исакову Александровну терапевта Студеникину.В.С.	ФАП Елену
Верхнеосиновский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, Верхнеосиновский, (Верхнеосиновский )	Заведующую Казанкову Александровна терапевта Студеникину.В.С.	ФАП Любовь
Нижнеосиновский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н , Нижнеосиновский, (Нижнеосиновский, Стариковка)	терапевта Студеникину.В.С. Выездная бригада	
Киселевский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, х Киселев,	Терапевта Власову.Т.Н. Выездная бригада	
Поповский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, х Попов-2,	Терапевта Власову.Т.Н. Заведующую Орлову Елену Николаевну	ФАП
Поповский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, Лобакин	Терапевта Власову.Т.Н. Заведующую Алутину Семеновна	ФАП Татьяну
Добринский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, Добринка	терапевта Студеникину.В.С Выездная бригада	
Савинский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, Савинский	Заведующую Ишамбекову Алексеевну	ФАП Людмилу
Ближнеосиновский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, Ближнеосиновский,	терапевта Студеникину.В.С Заведующую Семенову.Г.Н	; ФАП
Свиридовский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суrowsикинский р-н, ,Свиридовский,	Терапевта Студеникину.В.С	

			заведующую Сагинову Павловну	ФАП Марпугу
Жирковский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суровикинский р-н, , х Жирковский,	Терапевта Луневу.Н.П. выездная бригада	
Синяпкинский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суровикинский р-н, , х Синяпкинский	Терапевта Луневу.Н.П. заведующую Бахареву Александровну	ФАП Зою
Новодербеновский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суровикинский р-н, , х Новодербеновский,(х Новодербеновский ; Стародербеновский)	Терапевта Луневу.Н.П. заведующую Агееву Любовь Юрьевну	ФАП
Верхнеаксеновский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суровикинский р-н, , х Верхнеаксеновский	Заведующего Верхнесолоновской амбулаторией Дашкенова.А.А. терапевта Студеникину.В.С Выездная бригада	
Пещеровский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суровикинский р-н, , х Пещеровский	Заведующего Верхнесолоновской амбулаторией Дашкенова.А.А. терапевта Студеникину.В.С заведующую Данченко Викторовну	ФАП Оксану
Краснозвездинский акушерский пункт	фельдшерско-	Волгоградская обл, Суровикинский р-н, , х Сысоевский ( х Сысоевский ; Островской ; п свх Красная Звезда 2 Отделение, )	Заведующего Верхнесолоновской амбулаторией Дашкенова.А.А. терапевта Студеникину.В.С выездная бригада	

Поселок отделения №3 совхоза "Красная Звезда ФАП"	Волгоградская обл, Суровикинский р-н, , п свх Красная Звезда 3 Отделение,	Заведующего Верхнесолоновской амбулаторией Дашкенова.А.А. терапевта Студеникину.В.С выездная бригада Терапевта Кармазину.И.А. заведующую ФАП Калинину Татьяну Михайловну
Суровикинский фельдшерско-акушерский пункт	Волгоградская обл, Суровикинский р-н, , пос Новостройка , Придорожная ул., 4, ,	Терапевта Луневу.Н.П.
Чувилевский ФАП	Волгоградская обл, Суровикинский р-н, х. Чувилевский	Заведующий ФАП Сапицкий Борис Александрович

В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходят углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства в соответствии с перечнем исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год и плановый период (далее - углубленная диспансеризация).

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

**Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы направления взрослых (в возрасте 18 лет и старше) на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке (далее - граждане).
2. Углубленную диспансеризацию вправе пройти граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Углубленная диспансеризация 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 (далее - медицинская организация), о его желании пройти углубленную диспансеризацию, оформленного в произвольной форме в письменном виде. Категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, определены в приложении к настоящему Порядку (далее - категории).

3. Назначить ответственными за организацию и проведение углубленной диспансеризации ГБУЗ « ЦРБ Суровикинского муниципального района» Кузенкову Л.И., и.о. заведующего поликлиникой ( согласно приказа главного врача) ; заведующую отделением медицинской профилактики Савенко.Е.Н

Назначить ответственными за проведение углубленной диспансеризации терапевтического, (участка врача общей практики (семейного врача), обслуживаемой территории .

Кармазину .И.А . врача терапевта участкового ;  
Лунёву. Н.П. врача терапевта участкового ;  
Уланкину. С.В. врача терапевта участкового ;  
Власову. Т.Н. врача терапевта участкового ;  
Студеникину. В.С. врача терапевта участкового ;  
Чернышкову. С.Н врача терапевта - Нижнечирской участковой больницы;  
Бормова . В. А. врача общей практики Новомаксимовской амбулатории ;

**4 Назначить ответственным за формирование перечня граждан медицинская организация , формирование календарного плана проведения углубленной диспансеризации с указанием осмотров врачами-специалистами, лабораторных, инструментальных и иных исследований - заведующую отделением медицинской профилактики ГБУЗ « ЦРБ Суровикинского муниципального района» Савенко.Е.Н.**

5. В целях организации проведения углубленной диспансеризации медицинской организацией на основании сведений региональных информационных систем обязательного медицинского страхования, интегрированных с государственной информационной системой обязательного медицинского страхования, составляется поименный перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации (далее - перечень граждан), в котором указываются следующие сведения:

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии), возраст (дата, месяц, год рождения);
- 2) номер полиса обязательного медицинского страхования гражданина;
- 3) категория, к которой относится гражданин;
- 4) планируемые дата и место проведения углубленной диспансеризации.

Перечень граждан подлежит ежемесячной актуализации медицинской организацией.

6. Планируемая дата проведения углубленной диспансеризации устанавливается не 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.

7. На основании перечня граждан медицинская организация формирует и ведет календарный план проведения углубленной диспансеризации с указанием осмотров

врачами-специалистами, лабораторных, инструментальных и иных исследований, дат и мест их проведения, числа граждан (далее - календарный план).

При планировании даты проведения углубленной диспансеризации гражданина, составлении перечня граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, а также при актуализации указанного перечня учитывается категория, к которой относится гражданин.

8. Заведующей кабинета медицинской профилактики Савенко.Е.Н. довести перечень граждан и календарный план доведения до сведения медицинских работников, участвующих в проведении углубленной диспансеризации, в том числе медицинских работников, ответственных за проведение углубленной диспансеризации.

9. При подозрении у гражданина наличия заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении исследований и иных медицинских вмешательств, включенных в I этап, углубленная диспансеризация является завершенной в случае проведения исследований и иных медицинских вмешательств, включенных во II этап углубленной диспансеризации в соответствии с перечнем, приведенным в приложении N 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам В случае отказа гражданина (его законного представителя) от проведения одного или нескольких исследований или иных медицинских вмешательств, предусмотренных Перечнем исследований, оформленного в соответствии со статьей 20 Федерального закона, углубленная диспансеризация считается завершенной в объеме проведенных исследований и иных медицинских вмешательств.

10. При выявлении у гражданина в процессе углубленной диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров (консультаций) врачами-специалистами, исследований и иных медицинских вмешательств, не входящих в объем углубленной диспансеризации в соответствии с настоящим Порядком, 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

Углубленная диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, который проводится дополнительно к ПМО или диспансеризации лицам, перенесшим новую коронавирусную инфекцию, и включает два этапа.

**I этап: измерение насыщения крови**

кислородом (сатурация) в покое, тест с 6-минутной ходьбой, спирометрия, общий клинический анализ крови (развернутый), биохимический анализ крови (исследуются уровни холестерина, липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определяется активность аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, лактатдегидрогеназы, исследуется уровень креатинина крови), определение концентрации Д-димера, проведение рентгенографии органов грудной клетки, прием (осмотр) врачом-терапевтом.

**II этап:** эхокардиография, компьютерная томография легких, дуплексное сканирование вен нижних конечностей.

Цель: раннее выявление осложнений у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

## 7.1 Приоритизация пациентов

Шаг 1. Формирование групп лиц для приоритизации при проведении ПМО, диспансеризации и углубленной диспансеризации

- I группа: пациенты с коморбидными заболеваниями, перенесшие новую коронавирусную инфекцию;
- II группа: пациенты, перенесшие новую коронавирусную инфекцию;
- III группа: пациенты более 2 лет не обращавшиеся за медицинской помощью;
- IV группа: остальные группы пациентов.

Пояснения по формированию группы I на основе кодов по МКБ-10

### БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ:

I10 Эссенциальная (первичная) гипертензия;

I11 Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь сердца с преимущественным поражением сердца);

I12 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением почек;

I13 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественными поражением сердца и почек;

I15 Вторичная гипертензия;

I20.1 Стенокардия с документально подтвержденным спазмом;

I20.8 Другие формы стенокардии;

I20.9 Стенокардия неуточненная;

I25.0 Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная;

I25.1 Атеросклеротическая болезнь сердца;

I25.2 Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда;

I25.5 Ишемическая кардиомиопатия;

I25.6 Бессимптомная ишемия миокарда;

I25.8 Другие формы хронической ишемической болезни сердца;

I 25.9 Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная.

**ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИИ:**

I 48 Фибрилляция и трепетание предсердий.

**САХАРНЫЙ ДИАБЕТ:**

E11 Сахарный диабет II типа.

**ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ ЛЕГКИХ: БОЛЕЗНЬ**

J 44.0 Хроническая обструктивная легочная болезнь с острой респираторной инфекцией нижних дыхательных путей;

J 44.8 Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь;

J 44.9 Хроническая обструктивная легочная болезнь неуточненная.

**ПОСЛЕДСТВИЯ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОНМК:**

I 69.0 Последствия субарахноидального кровоизлияния;

I 69.1 Последствия внутричерепного кровоизлияния;

I 69.2 Последствия другого нетравматического внутричерепного кровоизлияния;

I 69.3 Последствия инфаркта мозга;

I 69.4 Последствия инсульта, не уточненные как кровоизлияние или инфаркт мозга;

I 67.8 Другие уточненные поражения сосудов мозга.

**Врач (фельдшер) ,средний медицинский персонал отделения медицинской профилактики,**

1. Привлечение населения, прикрепленного к участку, к прохождению ПМО и диспансеризации углубленной диспансеризации
2. Разъяснение пациентам с факторами риска ХНИЗ мер по их снижению, а также основных симптомов острых состояний;
3. Информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ -инфекции;
4. Составление плана проведения ПМО и диспансеризации в текущем календарном году;

5. Участие в информировании населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении ПМО и диспансеризации;
6. Инструктаж граждан, прибывших на ПМО, диспансеризацию, о порядке их прохождения и последовательности проведения обследования;
7. Выполнение приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем ПМО и диспансеризации:

**Средний медицинский персонал:**

анкетирование, антропометрия с вычислением ИМТ и измерение окружности талии, определения насыщения крови кислородом (сатурация) в покое, тест с 6-минутной ходьбой.

**Врач:** измерение АД, определение уровня общего холестерина и глюкозы крови натощак, определение факторов риска и других патологических состояний, определение относительного и абсолютного сердечно - сосудистого рисков, проведение осмотра пациента, проведение краткого индивидуального профилактического консультирования.

8. Направление по результатам ПМО на прием (осмотр) к врачу-терапевту граждан, у которых по результатам анкетирования, приема (осмотра) и исследований выявляются жалобы на здоровье и (или) патологические изменения исследуемых показателей, которых ранее не было или их степень выраженности (отклонение от нормы) увеличилась;

9. Формирование комплекта документов, заполнение карты учета диспансеризации, подведение итогов проведения ПМО и диспансеризации;

Заполнение форм статистической отчетности, используемых при проведении ПМО и диспансеризации.

**Врач-терапевт**

1. Привлечение населения, прикрепленного к участку, к прохождению ПМО и диспансеризации; углубленной диспансеризации.
2. Разъяснение пациентам с факторами риска ХНИЗ мер по их снижению, а также основных симптомов острых состояний;
3. Информирование граждан о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции;
4. Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе граждан, направленных на прием (осмотр) по результатам первого этапа диспансеризации;
5. Прием по результатам II этапа диспансеризации;

Подведение итогов проведения ПМО и диспансеризации на участке.  
Врач терапевт проводит :

В рамках I этапа диспансеризации:

1. Прием (осмотр) по результатам первого этапа диспансеризации, включающего осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, в том числе осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления:
  - диагноза заболевания
  - определения группы здоровья;
  - группы диспансерного наблюдения
  - определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и исследований в рамках второго этапа диспансеризации.
2. По итогам первого этапа углубленной диспансеризации пациенту проводится прием (осмотр) врачом-терапевтом.
3. Определяются группы лиц, подлежащих реабилитации .

По итогам II этап диспансеризации:

1. Прием (осмотр) по результатам второго этапа диспансеризации, включающий:
  - установление (уточнение) диагноза;
  - определение (уточнение) группы здоровья;
  - определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов)
  - направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно -курортное лечение.
2. Разъяснение пациентам:

- с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний о мерах по их снижению;
- пациентам с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, большим ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза, болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением основных симптомов инфаркта миокарда и инсульта;
- правил первой помощи при их развитии, жизненной важности своевременного (не позднее 5 мин от начала появления симптомов) вызова бригады скорой медицинской помощи.

3. Определяются группы лиц, подлежащих реабилитации . согласно приложению № 2.

:

#### МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ НА ФАПЕ (ФЕЛЬДШЕРОМ):

В рамках ПМО, I этапа диспансеризации, в том числе углубленной

1. Пациент записывается на прохождение диспансеризации;
2. Пациент подписывает добровольное информированное согласие и учетную форму диспансеризации;
3. Фельдшер проводит анкетирование пациента (1 раз в год с 18 лет) или регистрирует его ранее заполненную анкету. Анкета и ее интерпретация представлены в Приложении;
4. Вносится информация в ЭМК. После этого определяется объем исследований;
5. Проводится антропометрия с вычислением ИМТ и окружности талии (1 раз в год с 18 лет);
6. Измеряется АД на периферических артериях (1 раз в год с 18 лет);
7. Выполняются исследования уровня общего холестерина в крови, а также глюкозы крови натощак (допускается использование экспресс-метода) (1 раз в год с 18 лет);
8. Определяется относительный (1 раз в год для граждан с 18 до 39 лет) и абсолютный сердечно-сосудистый риски (1 раз в год для граждан с 40 до 64 лет);
9. Измеряется внутриглазное давление (при первом посещении, далее в 40 лет и старше);
10. Проводится осмотр фельдшером (акушеркой) (с 18 лет 1 раз в год);
11. Взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (1 раз в 3 года с 18 до 64 лет);

12. Проводится ЭКГ (при первом посещении, в 35 лет и далее 1 раз в год);

Для пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию: (углубленная диспансеризация)

13. Измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;

14. Тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови более 94% в сочетании с наличием у пациента жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);

15. Проведение спирометрии;

16. Общий клинический анализ крови (развернутый);

17. Биохимический анализ крови (холестерин, липопротеины низкой плотности, С-реактивный белок, АЛТ, АСТ, креатинин, ЛДГ);

18. Определяются факторы риска и другие патологические состояния и заболевания, повышающие вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев;

19. Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотра на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов.

20. Установление групп здоровья, взятие на диспансерное наблюдение и направление на медицинскую реабилитацию.

21. Разъяснение пациентам:

- с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний мер по их снижению;
- пациентам с высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза, болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, основных симптомов инфаркта миокарда и инсульта;
- правил первой помощи при их развитии, жизненной важности своевременного (не позднее 5 мин от начала появления симптомов) вызова бригады скорой медицинской помощи.



22. Проведения краткого индивидуального профилактического консультирования в рамках первого этапа диспансеризации. (приложение № 2)

23. Назначение лечения.

## НАПРАВЛЕНИЕ НА 2 –ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ СООТВЕТСТВИИ С ПОКАЗАНИЯМИ:

1 Осмотр (консультация) врачом-неврологом (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

2. Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);

3. Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки);

4. Осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез);

5. Осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта);

6. Осмотр (консультация) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования).

7. Осмотр (консультация) врачом-дерматовенерологом, включая дерматоскопию (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).

ОБЪЕМЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПЕРВЫЙ ЭТАП ,УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

ЖЕНЩИНЫ

Жен, 18,24,30 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)	Жен, 21,27,33 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)	Жен, 36 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)	Жен 39 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)
1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ОССР 7) ФОГ 8) Осмотр акушеркой/гинекологом 9) Цитология 10) КИПК 11) Врач-терапевт по итогам Д	1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ОССР 7) Осмотр акушеркой/гинекологом 8) Цитология 9) КИПК 10) Врач-терапевт по итогам Д	1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ОССР 7) ФОГ 8) ЭКГ 9) Осмотр акушеркой/гинекологом 10) Цитология 11) КИПК 12) Врач-терапевт по итогам Д	1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ОССР 7) ЭКГ 8) Осмотр акушеркой/гинекологом 9) Цитология 10) КИПК 11) Врач-терапевт по итогам Д
<b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.	<b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.	<b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой (при наличии показаний); проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.	<b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной

<p>Жен, 40,44,46,50,52,56,58,62,64 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование (опрос) 2) Антропометрия (рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) АССР 7) ФЭГ 8) ЭЖГ 9) ВГД 10) Осмотр акушеркой/гинекологом 11) ММГ 12) Кал на скрытую кровь 13) КИПК 14) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 15) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>Жен, 41, 47,49,53,55,59,61 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование (опрос) 2) Антропометрия (рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) АССР 7) ЭЖГ 8) ВГД 9) Осмотр акушеркой/гинекологом 10) КИПК 11) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 12) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>Жен, 42,48,54,66 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование (опрос) 2) Антропометрия (рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) АССР 7) ФЭГ 8) ЭЖГ 9) ВГД 10) Осмотр акушеркой/гинекологом 11) Цитология 12) ММГ 13) Кал на скрытую кровь 14) КИПК 15) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 16) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>Жен, 45 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование (опрос) 2) Антропометрия (рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) АССР 7) ЭЖГ 8) ВГД 9) Осмотр акушеркой/гинекологом 10) Цитология 11) ЭГДС 12) КИПК 13) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 14) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым) в общей практике по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым) в общей практике по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым) в общей практике по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым) в общей практике по итогам углубленной диспансеризации.</p>
--	--	---	--	--	--	--	--

<p>Жен, 51,57,63 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) АССР 7) ЭКГ 8) ВГД 9) Осмотр акушеркой/гинекологом 10) Цитология 11) КИПК 12) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 13) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>Жен, 65 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) АССР 7) ЭКГ 8) ВГД 9) Осмотр акушеркой/гинекологом 10) Кал на скр кровь 11) КИПК 12) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 13) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>Жен, 66,68,70,72,74 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ФОГ 7) ЭКГ 8) ВГД 9) Осмотр акушеркой/гинекологом 10) ИМГ 11) Кал на скрытую кровь 12) КИПК 13) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 14) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>Жен, 67,69,71,73,75 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ЭКГ 7) ВГД 8) Осмотр акушеркой/гинекологом 9) Кал на скрытую кровь 10) КИПК 11) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 12) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым) общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым) общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым) общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым) общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>
---	--	---	---	---	---	---	---

<p><b>Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</b></p> <p>1) Анкетирование (опрос)  2) Антропометрия (рост, вес, ОТ, ИМТ)  3) АД  4) Холестерин крови  5) Глюкоза крови  6) ФОГ  7) ЭКГ  8) ВГД  9) Осмотр акушеркой/гинекологом  10) КИПК  11) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ)  12) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p><b>Д (ИЛИ ЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</b></p> <p>1) Анкетирование (опрос)  2) Антропометрия (рост, вес, ОТ, ИМТ)  3) АД  4) Холестерин крови  5) Глюкоза крови  6) ЭКГ  7) ВГД  8) Осмотр акушеркой/гинекологом  9) КИПК  10) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ)  11) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>
		<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>
		<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>

ОБЪЕМЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПЕРВЫЙ ЭТАП ,УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

МУЖЧИНЫ

<p>Муж, 18,24,30 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p>	<p>Муж, 21,27,33 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p>	<p>Муж, 36 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p>	<p>Муж, 39 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p>
<p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ОССР 7) ФОГ 8) КИПК 9) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ОССР 7) КИПК 8) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ОССР 7) ФОГ 8) ЭКГ 9) КИПК 10) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ОССР 7) ЭКГ 8) КИПК 9) Врач-терапевт по итогам Д</p>
<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>

<p>Муж, 40,42,44,46,48,52,54,56,58,62 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) АССР 7) ФОГ 8) ЭКГ 9) ВГД 10) Кал на скрытую кровь 11) КИПК 12) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 13) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>Муж, 41, 47,49,51,53,57,59,61,63 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) АССР 7) ЭКГ 8) ВГД 9) КИПК 10) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 11) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>Муж, 45 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) АССР 7) ЭКГ 8) ВГД 9) ЭГДС 10) ПСА 11) КИПК 12) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 13) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>Муж, 50,60,64 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) АССР 7) ФОГ 8) ЭКГ 9) ВГД 10) ПСА 11) Кал на скр кровь 12) КИПК 13) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 14) Врач-терапевт по итогам Д</p>
<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>



<p>Муж, 55</p> <p>Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование(опрос)  2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ)  3) АД  4) Холестерин крови  5) Глюкоза крови  6) АССР  7) ЭКГ  8) ВГД  9) ПСА  10) КИПК  11) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ)  12) Врач-терапевт по итогам Д</p> <p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p>Муж, 65</p> <p>Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование(опрос)  2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ)  3) АД  4) Холестерин крови  5) Глюкоза крови  6) АССР  7) ЭКГ  8) ВГД  9) Кал на скр кровь  10) КИПК  11) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ)  12) Врач-терапевт по итогам Д</p> <p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p>Муж, 65</p> <p>Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование(опрос)  2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ)  3) АД  4) Холестерин крови  5) Глюкоза крови  6) АССР  7) ЭКГ  8) ВГД  9) Кал на скр кровь  10) КИПК  11) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ)  12) Врач-терапевт по итогам Д</p> <p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>
---	--	--

<p>Муж, 66,68,70,72,74 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование (опрос) 2) Антропометрия (рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ФОГ 7) ЭКГ 8) ВГД 9) Кал на скр кровь 10) КИПК 11) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 12) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>Муж, 67,69,71,73,75 Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование (опрос) 2) Антропометрия (рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ЭКГ 7) ВГД 8) Кал на скр кровь 9) КИПК 10) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 11) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>Муж, 76,78,80 и далее четные Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование (опрос) 2) Антропометрия (рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ФОГ 7) ЭКГ 8) ВГД 9) КИПК 10) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 11) Врач-терапевт по итогам Д</p>	<p>Жен, 77,79,81 и далее нечетные Д (ИЛИ МОЖЕТ ПРОЙТИ ПМО)</p> <p>1) Анкетирование (опрос) 2) Антропометрия (рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ЭКГ 7) ВГД 8) КИПК 9) ОАК (лейк, гемоглоб, СОЭ) 10) Врач-терапевт по итогам Д</p>
<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>

ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЯ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, УГЛУБЛЕННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

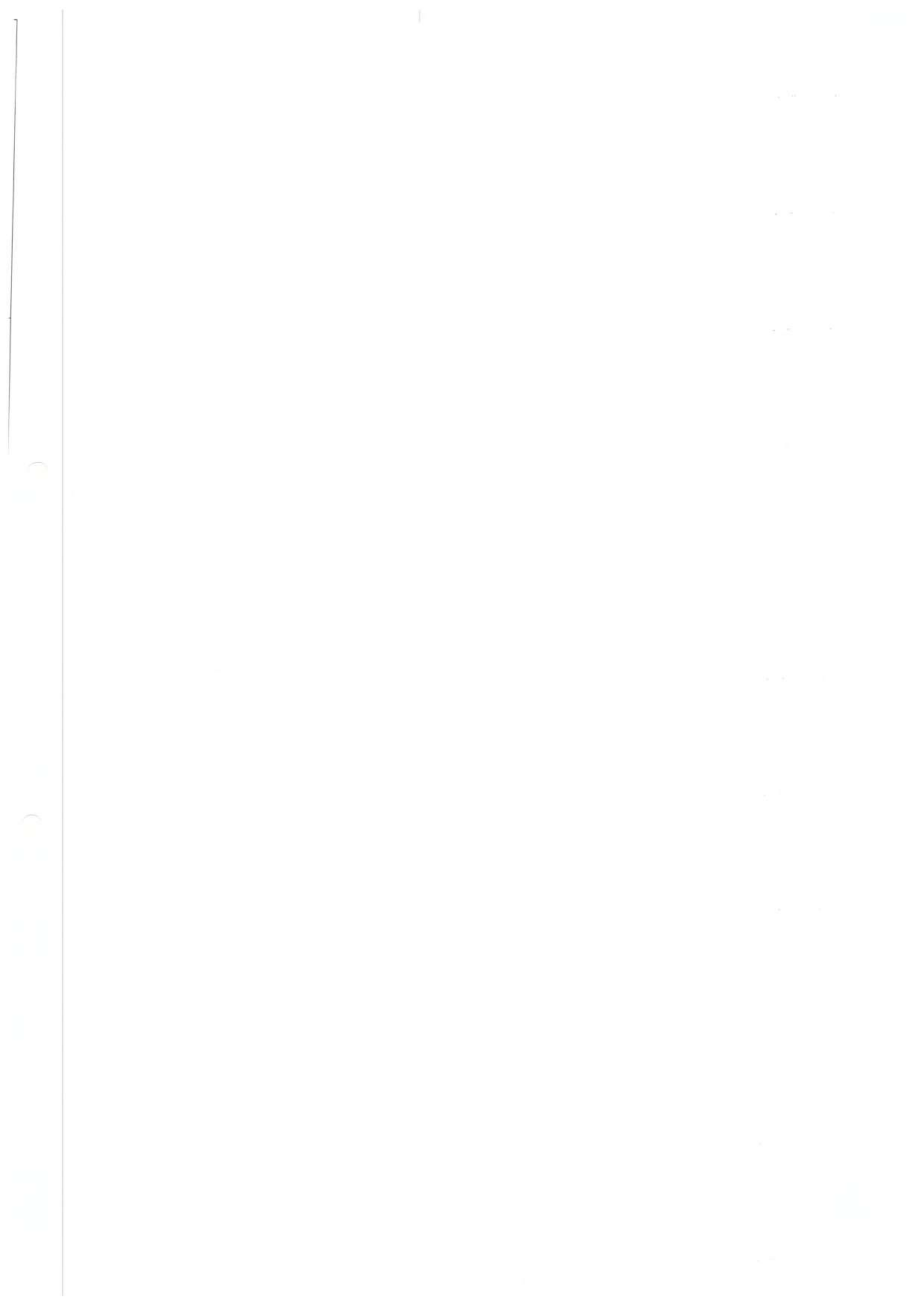
ЖЕНЩИНЫ

<p>Жен, 19,23,25,29,31 ТОЛЬКО ПМО</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ЮССР 7) Осмотр акушеркой/гинекологом (без цитологии) 8) Врач-терапевт по итогам ПМО</p>	<p>Жен 20,22,26,28,32,34 ТОЛЬКО ПМО</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ЮССР 7) ФОГ 8) Осмотр акушеркой/гинекологом (без цитологии) 9) Врач-терапевт по итогам ПМО</p>	<p>Жен, 35,37 ТОЛЬКО ПМО</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ЮССР 7) Осмотр акушеркой/гинекологом (без цитологии) 8) ЭКГ 9) Врач-терапевт по итогам ПМО</p>	<p>Жен, 38 ТОЛЬКО ПМО</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ЮССР 7) ФОГ 8) Осмотр акушеркой/гинекологом (без цитологии) 9) ЭКГ 10) Врач-терапевт по итогам ПМО</p>
<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом, врачом общей практики по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b></p> <p>измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей</p>

ОБЪЕМ ОБСЛЕДОВАНИЯ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, УГЛУБЛЕННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

МУЖЧИНЫ

<p>Муж, 19,23,25,29,31 ТОЛЬКО ПМО</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ОССР 7) Врач-терапевт по итогам ПМО</p>	<p>Муж 20,22,26,28,32,34 ТОЛЬКО ПМО</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ОССР 7) ФОГ 8) Врач-терапевт по итогам ПМО</p>	<p>Муж, 35,37 ТОЛЬКО ПМО</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ОССР 7) ЭКГ 8) Врач-терапевт по итогам ПМО</p>	<p>Муж, 38 ТОЛЬКО ПМО</p> <p>1) Анкетирование(опрос) 2) Антропометрия(рост, вес, ОТ, ИМТ) 3) АД 4) Холестерин крови 5) Глюкоза крови 6) ОССР 7) ЭКГ 8) ФОГ 9) Врач-терапевт по итогам ПМО</p>
<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым) в общем-терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым) в общем-терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым) в общем-терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>	<p><b>УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ</b> измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое; тест с 6-минутной ходьбой; проведение спирометрии; общий (клинический) анализ крови развернутый; биохимический анализ крови; определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19); проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года); прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым) в общем-терапевтом, врачом общей практики) по итогам углубленной диспансеризации.</p>



Краткое профилактическое консультирование по факторам риска и состояниям

Состояния и факторы риска	Содержание
ИБС	<p>профилактического консультирования</p> <p>Пациенту разъяснен характер «сердечных» болей, причины, их провоцирующие (стресс, нагрузка, холод, переудание и т.п.), необходимость иметь всегда с собой нитроглицерин или нитроспрей.и алгоритм действий при сердечном приступе. Необходимо регулярно контролировать артериальное давление в домашних условиях, не курить, ограничить прием алкоголя. Регулярно принимать назначенную терапию. Быть умеренным в еде, нормализовать массу тела. Обозначены целевые уровни АД: 120/80 мм.рт.ст., чсс 60-80 уд в мин., общий холестерин не более 4,8 ммоль/л, норма массы тела, уровень глюкозы при наличии нарушений углеводного обмена. Рекомендовано выбрать наиболее подходящий вид физической активности (не менее 150 минут в неделю). Дана памятка.</p>
АГ	<p>Пациенту разъяснена необходимость проведения контроля АД в домашних условиях: рекомендовано приобрести домашний тонометр, регулярно измерять АД. Обозначены целевые уровни АД.</p> <p>Важно контролировать массу тела и снизить ее при избыточности, уменьшив объем и калорийность рациона, выбрать наиболее подходящий вид физической активности (не менее 150 минут в неделю). Оптимальным видом физической активности является дозированная ходьба с постепенным наращиванием ее интенсивности, продолжительности (до 1 часа), расстояния (от 500 м до 4 км) и темпа.</p> <p>Ограничить потребление поваренной соли, алкогольных напитков, животных жиров, быстрых углеводов.</p> <p>Необходимо регулярно принимать назначенные гипотензивные препараты.</p> <p>Обозначены симптомы и тактика при гипертоническом кризе, первые признаки инфаркта и инсульта, неотложная само- и взаимопомощь при них.</p> <p>Дана памятка</p>
Повышенный уровень глюкозы	<p>Пациенту разъяснены показатели содержания глюкозы в крови. Повышенный уровень сахара (глюкозы) крови наблюдается вследствие недостатка в организме гормона поджелудочной железы (инсулина) или при инсулинорезистентности (невосприимчивости тканей к инсулину), что сопровождается нарушением всех видов обмена веществ, особенно, углеводного. Разъяснена необходимость соблюдения низкокалорийной диеты с ограничением легкоусвояемых углеводов и соблюдение принципов рационального питания, важность регулярного контроля уровня глюкозы крови, обозначены принципы самоконтроля. Рекомендовано приобрести домашний глюкометр.</p> <p>Рекомендован контроль массы тела, пациент мотивирован на нормализацию массы тела. Обозначены целевые показатели глюкозы в зависимости от возраста и сопутствующих заболеваний.</p>
Курение	<p>Курение табака – один из наиболее опасных факторов риска сердечно-сосудистых, бронхолегочных, онкологических и других хронических заболеваний. Не существует безопасных доз и безвредных форм потребления табака, включая вэйп-курение. Отказ от курения будет полезен для здоровья в любом возрасте, вне зависимости от «стажа» курения, существующие методы помощи для</p>

	<p>отказа от курения способны существенно облегчить процесс. Дана информация о режиме работы и объеме оказываемой помощи кабинета медицинской профилактики или кабинета медицинской помощи по отказу от курения. Дана памятка.</p> <p>Пациенту рекомендовано соблюдение диеты с ограничением потребления насыщенных жиров (&lt; 7% от потребляемых кал/день) и транс-жиров (&lt; 1% кал/день) за счет введения в рацион моно- (нерафинированное оливковое масло) и полиненасыщенных (непальмовые растительные масла) жирных кислот в количестве, обеспечивающем до 30% суточного калоража, регулярное потребление пищи, богатой растительной клетчаткой (по 5 порций овощей и фруктов в день), регулярное потребление пищевых продуктов, обогащенных станолами и станолами.</p> <p>Обозначены целевые уровни показателей липидного обмена, повышенные уровни липидов крови (уровень общего холестерина &gt;5,0 ммоль/л (&gt;190 мг/дл) или холестерина липопротеидов низ-кой плотности (ЛПНП) &gt;3,0 ммоль/л (&gt;115 мг/дл); холестерин ЛПВП у мужчин &lt;1,0 ммоль/л (&lt;40 мг/дл), у женщин — &lt;1,2 ммоль/л (&lt;46 мг/дл); триглицеридов — &gt;1,7 ммоль/л (&gt;150 мг/дл). Разъяснена необходимость в приеме гиполлипидемической терапии под контролем уровня ОХС, ХС-ЛНП, ХС-ЛПОНП, ТГ, ХС-ЛПВП. Дана памятка.</p>
<p>Дислипидемия</p>	<p>Регулярная физическая активность необходима для укрепления здоровья, профилактики и лечения многих хронических заболеваний. Физические упражнения оказывают положительное влияние на многие факторы риска, включая артериальную гипертензию, дислипидемию, гипергликемию, избыточную массу тела, независимо от пола и возраста.</p> <p>Поднимайтесь по лестнице пешком, ежедневно делайте утреннюю гимнастику, занимайтесь физическим трудом дома, на приусадебном участке, танцуйте под музыку, не менее 150 минут в неделю. Наиболее эффективными для тренировок являются ускоренная ходьба, гимнастика на все группы мышц, бег, плавание, езда на велосипеде, лыжи, танцы. Оптимальная продолжительность занятий 40- 60 минут в день, не менее 3 раз в неделю. Минимальная физическая активность для поддержания здоровья - это ходьба в умеренном темпе не менее 30 минут в день или три долгие прогулки до 2 часов в неделю.</p> <p>Начинать занятия надо с минимальной или умеренной физической нагрузки и только по мере нарастания тренированности можно переходить к интенсивным нагрузкам.</p> <p>Подбирайте физические нагрузки в соответствии с состоянием здоровья и физической подготовленностью. При наличии хронических заболеваний перед началом оздоровительных нагрузок необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.</p> <p>Дана памятка.</p>
<p>НФА</p>	<p>Пациенту даны рекомендации по рациональному питанию: не переедать, питаться как можно более разнообразно, отдавать предпочтение варке, запеканию продуктов.</p> <p>Есть больше сырых овощей, и фруктов.</p> <p>Обращать внимание на состав и калорийность, указанные на этикетке, принимать пищу небольшими порциями, употреблять достаточное количество воды, ограничить соль, сахар, кофе, алкогольные напитки, консервы, торты, рафинированные продукты и колбасы, животные жиры, легкоусвояемые углеводы. Дана памятка по рациональному питанию.</p> <p>Пациенту рекомендовано проводить самоконтроль массы тела (необходимо иметь домашние весы), обсуждены целевые показатели массы тела и окружности талии для мужчин менее 94 см, для женщин – менее 80 см.).</p> <p>Даны основы рационального питания и особенностей питания при избыточной массе тела ограничение поваренной соли до 5 г/сутки, исключение животных жиров, алкоголя, в приправы, специи, алкоголь. Приготовление без добавления жиров, сахара, соли, на пару,</p>
<p>Нерациональное питание</p>	<p>Пациенту даны рекомендации по рациональному питанию: не переедать, питаться как можно более разнообразно, отдавать предпочтение варке, запеканию продуктов.</p> <p>Есть больше сырых овощей, и фруктов.</p> <p>Обращать внимание на состав и калорийность, указанные на этикетке, принимать пищу небольшими порциями, употреблять достаточное количество воды, ограничить соль, сахар, кофе, алкогольные напитки, консервы, торты, рафинированные продукты и колбасы, животные жиры, легкоусвояемые углеводы. Дана памятка по рациональному питанию.</p> <p>Пациенту рекомендовано проводить самоконтроль массы тела (необходимо иметь домашние весы), обсуждены целевые показатели массы тела и окружности талии для мужчин менее 94 см, для женщин – менее 80 см.).</p> <p>Даны основы рационального питания и особенностей питания при избыточной массе тела ограничение поваренной соли до 5 г/сутки, исключение животных жиров, алкоголя, в приправы, специи, алкоголь. Приготовление без добавления жиров, сахара, соли, на пару,</p>
<p>Избыточная масса тела/ Ожирение</p>	<p>Пациенту даны рекомендации по рациональному питанию: не переедать, питаться как можно более разнообразно, отдавать предпочтение варке, запеканию продуктов.</p> <p>Есть больше сырых овощей, и фруктов.</p> <p>Обращать внимание на состав и калорийность, указанные на этикетке, принимать пищу небольшими порциями, употреблять достаточное количество воды, ограничить соль, сахар, кофе, алкогольные напитки, консервы, торты, рафинированные продукты и колбасы, животные жиры, легкоусвояемые углеводы. Дана памятка по рациональному питанию.</p> <p>Пациенту рекомендовано проводить самоконтроль массы тела (необходимо иметь домашние весы), обсуждены целевые показатели массы тела и окружности талии для мужчин менее 94 см, для женщин – менее 80 см.).</p> <p>Даны основы рационального питания и особенностей питания при избыточной массе тела ограничение поваренной соли до 5 г/сутки, исключение животных жиров, алкоголя, в приправы, специи, алкоголь. Приготовление без добавления жиров, сахара, соли, на пару,</p>

	<p>ограничить духовке. Не следует злоупотреблять растительными маслами, майонезом при приготовлении салатов. Рекомендуется 3 основных приема пищи (завтрак, обед и ужин) и 1-2 перекуса в день. Ужин рекомендуется не позднее, чем за 3-4 часа до сна. Оптимальный интервал между ужином и завтраком – 10 часов, можно предусмотреть разгрузочные дни (1-2 раза в неделю). Физическая активность: не менее 150 минут в неделю. Наиболее эффективными для тренировки являются ускоренная ходьба, гимнастика на все группы мышц, бег, плавание, езда на велосипеде, лыжи, танцы. Оптимальная продолжительность занятий 40- 60 минут в день, не менее 3 раз в неделю.</p> <p>Снижение массы тела на 10% и более за 6 месяцев считается отличным результатом, 5%-10% - хорошим, от стабилизации массы тела до 5% снижения – удовлетворительным.</p> <p>Пациенту дана памятка.</p>
<p>Злоупотребление алкоголем</p>	<p>Пациент протестирован по опроснику CAGE.</p> <p>Информирован о негативном влиянии алкоголя на здоровье, течение заболеваний и пр.</p> <p>Дана памятка. При подозрении на наличие зависимости дан совет обратиться за помощью к наркологу.</p>
<p>Высокий и очень высокий сердечно-сосудистый риск</p>	<p>Для определения степени риска у пациентов старше 40 лет без наличия сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) используют специальную систему количественной оценки степени риска летального исхода вследствие ССЗ в течение ближайших 10 лет — шкалу SCORE (Systemic Coronary Risk Evaluation).</p> <p>Шкала учитывает факторы риска: пол, возраст, курение, систолическое АД и уровень общего холестерина. При очень высоком риске смерти от ССЗ в течение ближайших 10 лет показатель SCORE составляет &gt;10%, при высоком — 5–9%, умеренном — 1–4%, низким — &lt;1%. Снизить риск возможно, снизить риск влияния указанных факторов риска.</p>



Показания направления на 2-ой этап диспансеризации

Врач-невролог	<ul style="list-style-type: none"> <li>• При наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное ОНМК для граждан, не находящихся по этому поводу под «Д» наблюдением;</li> <li>• При выявлении по результатам анкетирования нарушения двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под «Д» наблюдением.</li> </ul>
Дуплекс БЦА	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мужчины 45-72 года, женщины 54-72 года при комбинации 3 факторов риска развития хронических инфекционных заболеваний: R03.0 повышенный уровень АД, E78.0 гиперхолестеринемия, R63.5 ИзбМТ или ожирение E66.</li> <li>• По направлению невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное ОНМК для граждан в возрасте 65-90 лет, не находящихся по этому поводу под «Д» наблюдением.</li> </ul>
Хирург(уролог)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мужчины в возрасте 45,50,55,60,64 года при повышении уровня ПСА в крови более 4 нг/мл.</li> </ul>
Хирург(колопроктолог), включая ректороманоскопию	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для граждан 40-75 лет при положительном анализе кала на скрытую кровь,</li> <li>• При ОН по семейному аденоматозу, онкологическим заболеваниям колоректальной области,</li> <li>• При выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования,</li> <li>• По назначению терапевта, уролога, акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов онкологических заболеваний колоректальной области.</li> </ul>
Колоноскопия	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для граждан в случае подозрения на онкологическое заболевание толстой кишки по назначению хирурга или колопроктолога.</li> </ul>
ЭГДС	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для граждан в случае подозрения на ЗНО пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта</li> </ul>
Rg/КТ легких	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для граждан в случае подозрения на ЗНО легких, по назначению врача-терапевта</li> </ul>

Спирометрия	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для граждан с подозрением на ХБЛ</li> <li>• Курящих, по результатам анкетирования</li> <li>• По назначению врача-терапевта</li> </ul>
Акушер-гинеколог	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для женщин 40-75 лет при патологии на ММГ</li> <li>• Для женщин 18 и старше при наличии патологических изменений по результатам скрининга на выявление ЗНО шейки матки (18 и старше – осмотр акушерки/гинеколога, 18-64 – цитология)</li> </ul>
Оториноларинголог	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для граждан 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта</li> </ul>
Офтальмолог	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для граждан 40 лет и старше, имеющих повышенное ВГД,</li> <li>• Для граждан 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования.</li> </ul>
Углубленное индивидуальное/групповое профилактическое консультирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для граждан с выявленной ИБС, ЦВЗ, хронической ишемией нижней конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;</li> <li>• Граждане с выявленным по результатам опроса (анкетирования) риска пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;</li> <li>• Для всех граждан 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении</li> <li>• При Высокоср, ВысАССР, ОченьВысАССР, и (или) ожирение, и (или) ОХС 8 и более ммоль/л, курение более 20 сиг/день.</li> </ul>
Осмотр врачом-дерматовенерологом , включая проведение дерматоскопии	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Для граждан с подозрением на ЗНО кожи и (или) слизистых оболочек по назначению врача-терапевта по результатам осмотров и исследований 1 этапа диспансеризации</li> </ul>
Гликированный гемоглобин	<ul style="list-style-type: none"> <li>• При наличии фактора риска «Гипергликемия» R73.9 по результатам 1 этапа</li> </ul>

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ  
ФАКТОРОВ РИСКА И ДРУГИХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ  
И ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПОВЫШАЮЩИХ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ  
ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Повышенный уровень артериального давления - систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм рт. ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт. ст. К числу граждан, имеющих данный фактор риска, относятся граждане, имеющие гипертоническую болезнь или симптоматические артериальные гипертензии (кодируется по МКБ-10 <19> кодами 110 - 115), а также граждане с повышенным артериальным давлением при отсутствии диагноза гипертонической болезни или симптоматической артериальной гипертензии (кодируется по МКБ-10 кодом R03.0).

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

Гиперхолестеринемия - уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более (кодируется по МКБ-10 кодом E78).

Гипергликемия - уровень глюкозы натощак в венозной плазме 6,1 ммоль/л и более, в цельной капиллярной крови 5,6 ммоль/л и более (кодируется по МКБ-10 кодом R73.9) либо наличие сахарного диабета, в том числе в случае, если в результате эффективной терапии достигнута нормогликемия.

Курение табака - ежедневное выкуривание одной сигареты и более (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.0).

Нерациональное питание - избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки, недостаточное потребление фруктов, овощей, рыбы. Определяется с помощью опроса (анкетирования) граждан, предусмотренного порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, утвержденным настоящим приказом (далее-анкетирование) (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.4).

Избыточная масса тела - индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м<sup>2</sup> (кодируется по МКБ-10 кодом R63.5).

Ожирение - индекс массы тела 30 кг/м<sup>2</sup> и более (кодируется по МКБ-10 кодом E66).

Низкая физическая активность (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.3) определяется с помощью анкетирования.

Риск пагубного потребления алкоголя (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.1) и риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.2) определяются с помощью анкетирования.

Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям - наличие инфаркта миокарда (кодируется по МКБ-10 кодом Z82.4) и (или) мозгового инсульта (кодируется по МКБ-10 кодом Z82.3) у близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет).

Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (кодируется по МКБ-10 кодом Z80):

колоректальной области - наличие злокачественных новообразований колоректальной области и (или) семейного аденоматоза у близких родственников в молодом или среднем возрасте или в нескольких поколениях:

других локализаций - наличие злокачественных новообразований у близких родственников в молодом или среднем возрасте, или в нескольких поколениях.

Отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей - наличие астмы и других хронических болезней нижних дыхательных путей у близких родственников в молодом или среднем возрасте (кодируется по МКБ-10 кодом 282.5).

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

Абсолютный сердечно-сосудистый риск устанавливается у граждан в возрасте от 40 до 64 лет при отсутствии у гражданина выявленных заболеваний, связанных с атеросклерозом, при этом высокому сердечнососудистому риску соответствуют значения от 5% до 10%, установленные по шкале SCORE, очень высокому - 10% и более. У граждан в возрасте старше 65 лет и/или у граждан, имеющих сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет второго типа и/или хроническое заболевание почек, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска является очень высоким и по шкале сердечно-сосудистого риска не рассчитывается.

Относительный сердечно-сосудистый риск устанавливается по дополнительной шкале SCORE у граждан в возрасте от 21 до 39 лет включительно, при этом высокому относительному сердечно-сосудистому риску соответствуют значения более 1.

Старческая астения (кодируется по МКБ-10 кодом R54) - ассоциированный с возрастом синдром, основными клиническими проявлениями которого являются медлительность и/или непреднамеренная потеря веса, общая слабость. Включает более 85 различных гериатрических синдромов, основными из которых являются синдромы падений, мальнутриции (недостаточности питания), саркопении (уменьшение массы мышечной ткани и мышечной силы), недержания мочи, сенсорные дефициты, когнитивные нарушения, депрессия. Определяется в рамках профилактического медицинского осмотра с помощью анкетирования у граждан 65 лет и старше, включающего вопросник "Возраст не помеха".

**ПЕРЕЧЕНЬ  
МЕРОПРИЯТИЙ СКРИНИНГА И МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЙ,  
НАПРАВЛЕННЫХ  
НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

1. В рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации проводятся:

а) скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин):

в возрасте 18 лет и старше - осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год;

в возрасте от 18 до 64 лет включительно - взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, *virgo*. Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки может проводиться по медицинским показаниям без учета установленной периодичности);

б) скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин):

в возрасте от 40 до 75 лет включительно - маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с мастэктомией. Маммография не проводится, если в течение предшествующих 12 месяцев проводилась маммография или компьютерная томография молочных желез)

в) скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин):

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

г) скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

в возрасте от 40 до 64 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом раз в 2 года (к иммунохимическим методам исследования относятся все качественные и количественные методы исследования, в которых используется иммунохимическая реакция антиген-антитело);

в возрасте от 65 до 75 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в год;

д) осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний,

включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;

е) скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

в возрасте 45 лет - эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара).

2. На втором этапе диспансеризации с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями по назначению врача-терапевта, врача-дерматовенеролога, врача-хирурга или врача-колопроктолога проводятся:

а) исследования на выявление злокачественных новообразований легкого: рентгенография легких или компьютерная томография легких;

б) исследования на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара);

в) исследования на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

ректороманоскопия;

колоноскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара);

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

осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия).