

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
«ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»
В МИЛЮТИНСКОМ РАЙОНЕ
П Р И К А З**

от «09» января 2023г.

ст.Милютинская

№59

Об утверждении порядка прохождения углубленной диспансеризации для жителей Милютинского района в 2023 году.

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 01 июля 2021 г. № 698н «Об утверждении порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Заместителя главного врача по медицинскому обслуживанию населения Давидчика К.Г. назначить ответственным за организацию работы по проведению углубленной диспансеризации гражданам, перенесшим новую коронавирусную инфекцию.

2. Утвердить прилагаемый Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке согласно приложению 1.

3. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Главный врач ГБУ РО «ЦРБ»
в Милютинском районе



А.К.Григоренко

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. В случае отсутствия у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения углубленной диспансеризации, медицинская организация направляет гражданина в иную медицинскую организацию, имеющую лицензию на требуемые виды работ (услуг).

4. Руководитель медицинской организации, врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-терапевты цехового лечебного участка, врачи по медицинской профилактике медицинской организации являются ответственными за проведение углубленной диспансеризации. Фельдшер является ответственным за проведение углубленной диспансеризации населения фельдшерского участка в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения <1> (далее - медицинские работники, ответственные за проведение углубленной диспансеризации).

<1> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. N 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный N 23971) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2017 г. N 909/н

(зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный N 49561).

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 <2>, составляется поименный перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации (далее - перечень граждан), в котором указываются следующие сведения:

<2> Часть 7 статьи 44.1 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49; ст. 6422; 2020, N 50, ст. 8075).

- 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 <3> гражданина, перенесшего новую коронавирусную инфекцию COVID-19, при оказании ему медицинской помощи в амбулаторных условиях или в условиях стационара.

<3> Приложение N 13 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. N 198н "О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2020 г., регистрационный N 57786) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 марта 2020 г. N 246н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 марта 2020 г., регистрационный N 57860), от 2 апреля 2020 г. N 264н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 апреля 2020 г., регистрационный N 57956), от 29 апреля 2020 г. N 385н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 апреля 2020 г., регистрационный N 58255), от 18 мая 2020 г. N 459н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 мая 2020 г., регистрационный N 58449), от 29 мая 2020 г. N 513н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июня 2020 г., регистрационный N 58560), от 7 июля 2020 г. N 685н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 июля 2020 г., регистрационный N 58913), от 27 августа 2020 г. N 905н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 сентября 2020 г., регистрационный N 59645), от 15 сентября 2020 г. N 982н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 сентября 2020 г., регистрационный N 59939), от 1 октября 2020 г. N 1062н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 октября 2020 г., регистрационный N 60279), от 23 октября 2020 г. N 1140н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 октября 2020 г., регистрационный N 60610), от 30 октября 2020 г. N 1184н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 ноября 2020 г.,

регистрационный N 60860), от 4 декабря 2020 г. N 1288н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 декабря 2020 г., регистрационный N 61475) и от 23 марта 2021 г. N 232н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 апреля 2021 г., регистрационный N 63143).

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. Перечень граждан и календарный план доводятся до сведения медицинских работников, участвующих в проведении углубленной диспансеризации, в том числе медицинских работников, ответственных за проведение углубленной диспансеризации.

9. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования, медицинская организация осуществляют информационное взаимодействие со страховыми медицинскими организациями в целях организации информирования граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, или их законных представителей о возможности прохождения углубленной диспансеризации в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. N 108н <4>.

<4> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 мая 2019 г., регистрационный N 54643, с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 апреля 2020 г. N 299н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 апреля 2020 г., регистрационный N 58074), от 25 сентября 2020 г. N 1024н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 октября 2020 г., регистрационный N 60369), от 10 февраля 2021 г. N 65н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 марта 2021 г., регистрационный N 62797), от 26 марта 2021 г. N 254н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 апреля 2021 г., регистрационный N 63210).

10. Перечень граждан направляется медицинской организацией в территориальный фонд обязательного медицинского страхования, который доводит его до страховых медицинских организаций путем размещения в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования. Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - Единый портал), сети радиотелефонной связи (смс-сообщений) и иных доступных средств связи, а также организации мониторинга проведения углубленной диспансеризации.

11. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают организацию прохождения гражданами углубленной диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность самостоятельной записи при обращении гражданина в медицинскую организацию и дистанционной записи на углубленную диспансеризацию, в том числе посредством использования Единого портала и иных информационных систем <5>.

<5> Часть 5 статьи 91.1 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2017, N 31, ст. 4791).

12. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают передачу сведений о записях граждан на углубленную диспансеризацию в структурные подразделения медицинской организации, осуществляющей углубленную диспансеризацию, с использованием медицинской информационной системы медицинской организации или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в течение одного рабочего дня со дня получения актуализированных данных в соответствии с Требованиями к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций, утвержденными приказом Минздрава России от 24 декабря 2018 г. N 911н <6>.

<6> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 июня 2019 г., регистрационный N 54963.

13. 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 медицинской помощи (далее - Перечень исследований).

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 <7>, углубленная диспансеризация считается завершенной в объеме проведенных исследований и иных медицинских вмешательств.

<7> Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 2021, 2 июля, N 0001202107020046.

14. 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 <8>.

<8> Статья 37 Федерального закона (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru), 2021, 2 июля, N 0001202107020046).

Результаты осмотров (консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем

углубленной диспансеризации, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях <9>, с пометкой "Углубленная диспансеризация".

<9> Приложение N 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный N 36160) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 февраля 2018 г. N 2н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный N 50614) и от 2 ноября 2020 г. N 1186н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 ноября 2020 г., регистрационный N 61121).

В случае использования в медицинской организации медицинской информационной системы медицинской организации или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации при проведении углубленной диспансеризации, результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем углубленной диспансеризации, сформированные в форме электронных медицинских документов, представляются в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, в том числе с целью предоставления гражданам услуг в сфере здравоохранения в электронной форме посредством использования Единого портала и иных информационных систем, предусмотренных частью 5 статьи 91 Федерального закона.

16. Проведение углубленной диспансеризации осуществляется с учетом санитарно-эпидемиологической обстановки в субъекте Российской Федерации.

*Приложение
к Порядку направления граждан
на прохождение углубленной
диспансеризации, включая категории
граждан, проходящих углубленную
диспансеризацию в первоочередном
порядке, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 1 июля 2021 г. N 698н*

КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН, ПРОХОДЯЩИХ УГЛУБЛЕННУЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В ПЕРВООЧЕРЕДНОМ ПОРЯДКЕ

1. Граждане, перенесшие новую коронавирусную инфекцию COVID-19, при наличии двух и более хронических неинфекционных заболеваний.

При этом учитываются коды по МКБ-10 <1> хронических неинфекционных заболеваний по следующим группам:

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

1 группа - I10, I11, I12, I13, I15, I20.1, I20.8, I20.8, I20.9, I25.0, I25.1, I25.2, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9;

2 группа - I48;

3 группа - E11;

4 группа - J44.0, J44.8, J44.9;

5 группа - I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I67.8.

Наличие двух и более хронических неинфекционных заболеваний у гражданина определяется при наличии кода по МКБ-10 из 1 группы в сочетании с одним и более кодом по МКБ-10 из 2 - 5 групп.

2. Граждане, перенесшие новую коронавирусную инфекцию COVID-19, не относящиеся к категории, указанной в пункте 1 настоящего Приложения.