

**Пояснения по заполнению
Карты учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров
(учетная форма № 131/у)**

Пункты 1-10 заполняются на основе паспортных данных, медицинской карты и непосредственной беседы с пациентом.

Пункт 11. Датой начала первого этапа диспансеризации считается дата проведения первого исследования входящего в программу первого этапа диспансеризации в соответствии с пунктом 12.1 Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 декабря 2012 г. № 1006н.

Пункт 12. Датой окончания первого этапа диспансеризации считается дата проведения последнего исследования, входящего в программу первого этапа диспансеризации в соответствии с пунктом 12.1 Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, выполненного не позднее 1 года от даты начала первого этапа диспансеризации.

Пункт 13. Датой начала второго этапа диспансеризации считается дата проведения первого исследования входящего в программу второго этапа диспансеризации в соответствии с пунктом 12.2 Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 декабря 2012 г. № 1006н.

Пункт 14. Датой окончания второго этапа диспансеризации считается дата проведения последнего исследования, входящего в программу второго этапа диспансеризации, рекомендованного пациенту по результатам первого этапа диспансеризации и выполненного не позднее 1 года от даты начала первого этапа диспансеризации.

Пункт 15. Датой начала профилактического медицинского осмотра считается дата проведения первого исследования входящего в программу профилактического медицинского осмотра в соответствии с пунктом 10 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. № 1011н.

Пункт 16. Датой окончания профилактического медицинского осмотра считается дата проведения последнего исследования, входящего в программу первого этапа диспансеризации в соответствии с пунктом 10 Порядка проведения профилактического медицинского осмотра, выполненного не позднее 1 года от даты начала профилактического медицинского осмотра.

Пункт 17. Группа состояния здоровья: определяется в соответствии с пунктом 17 Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 декабря 2012 г. № 1006н.

Пункты 18-23 заполняются по результатам диспансеризации или профилактического медицинского осмотра.

Пункт 24. Осмотры (консультации) врачей-специалистов (фельдшера или акушерки), профилактическое консультирование:

выявленные фельдшером и/или медицинской сестрой отделения (кабинета) медицинской профилактики заболевания (подозрение на наличие заболевания) в период прохождения пациентом опроса (анкетирования), антропометрии, расчета индекса массы тела, измерения артериального давления, определения уровня общего холестерина и глюкозы в крови, определения суммарного сердечно-сосудистого риска, измерения

внутриглазного давления регистрируются отдельно в соответствующих пунктах и строках настоящей учетной формы;

строка 02, 03, 05-10, 12 заполняется по результатам осмотра (консультации) врача (фельдшера, акушерки);

столбец 4 строки 04 и строки 11 заполняются только в том случае если при их проведении действительно выявлено заболевание (подозрение на наличие заболевания), так как исходно данные вмешательства не предусматривают выявление заболеваний;

Пункт 25. Лабораторные и инструментальные исследования, профилактическое консультирование:

строка 01 заполняется по результатам анализа и заключения по заполненной пациентом анкете, форма которой представлена в Приложении № 7 к методическим рекомендациям;

столбец 4, строки 02 заполняется при наличии у пациента индекса массы тела равном или более 30 кг/м^2 , окружности талии 102 см и более у мужчин и 88 см и более у женщин, а также при наличии у пациента индекса массы тела менее $18,5 \text{ кг/м}^2$;

столбец 4, строки 03 заполняется при наличии у пациента АД 140/90 мм рт.ст. и выше;

столбец 4, строки 04 заполняется при наличии у пациента уровня общего холестерина более 5 ммоль/л;

столбец 4, строки 05 заполняется при наличии у пациента уровня глюкозы плазмы натощак более 6,1 ммоль/л;

столбец 4, строки 06 заполняется при наличии у пациента высокого и очень высокого суммарного сердечно-сосудистого риска;

столбец 4, строки 07-23 заполняется при наличии отклонений от установленной нормы и/или по заключению специалиста.

В столбце 3 (заголовок «Пройдено») каждой строки данных таблиц (по пунктам 23 и 24) целесообразно кроме «Да/Нет» отмечать:

1) **«Да (Перезачет)»** - в случаях перезачета данного медицинского вмешательства, выполненного пациенту ранее, но не позднее, чем годичной давности. В этих случаях после слова «Перезачет» указывается дата проведенного перезачитываемого медицинского вмешательства;

2) **Нет (не положено)** - в случаях когда пациенту по его возрасту не положено прохождение данного исследования (вмешательства) по программе диспансеризации (профилактического медицинского осмотра);

3) **Нет (не показано)** - в случаях когда у пациента не выявлено показаний к проведению данного исследования (вмешательства);

4) **Нет (отказ)** - в случаях документально оформленного отказа пациента от проведения данного медицинского вмешательства;

5) **Нет (не явка)** - в случаях когда пациент не явился для проведения медицинского вмешательства в назначенный период (не менее 1 года от начала прохождения пациентом диспансеризации).

Данные дополнения (отметки) позволят полностью выполнить требование пункта 19 Порядка диспансеризации, быстро и качественно подводить итоги диспансеризации по показателю % выполненного и % не выполненного объема диспансеризации, связанного с оплатой услуг по проведению диспансеризации.

Пункт 25. «Осмотры (консультации), лабораторные и инструментальные исследования второго этапа диспансеризации, показания к которым были выявлены по результатам первого этапа» заполняется в соответствии с требованиями пункта 12.2 Порядка диспансеризации.

Пункт 26 рекомендуется дополнить информацией о проценте выполнения объема обследования 1-го этапа диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) и 2-го этапа диспансеризации и представить этот пункт в следующем виде: «26. Результаты

диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) Объем обследования 1-го этапа диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) составляет _____%, Объем обследования 2-го этапа диспансеризации составляет _____%. (ненужное зачеркнуть)».

Пункт 27.1. «Выявленные факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации» заполняется преимущественно по результатам выполнения доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации (опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, антропометрия, измерение артериального давления, определение общего холестерина и глюкозы крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом), а также других исследований и осмотров пациента специалистами с использованием критериев для выделения (диагностики) факторов риска. В указанных приложениях *отсутствуют критерии для выявления высокого уровня стресса.* Для экспресс-диагностики стресса может быть рекомендован опросный метод Европейского кардиологического общества совместно с Европейской ассоциацией кардиоваскулярной профилактики и реабилитации по ответам на следующие вопросы:

Стресс на работе и в семье	Вы успешно справляетесь с заданиями по работе? Ваша зарплата соответствует вашему вкладу и прилагаемым усилиям? Есть ли у вас серьезные проблемы с вашим супругом (ой)?
Депрессия	Считаете ли Вы себя подавленным и безнадежным? Вы потеряли интерес и чувство удовольствия в жизни?
Тревожность	Вы часто нервничаете, испытываете чувство тревоги или опасности? Вы часто не в состоянии остановить или контролировать свое беспокойство?
Враждебность	Вы часто чувствуете гнев по мелочи? Вас часто раздражают привычки других людей?

Методика бальной оценки уровня тревоги и депрессии пациента (HADS - Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии) представлена в приложении № 4 к Рекомендациям по Профилактике хронических неинфекционных заболеваний. (С.А. Бойцов, А.Г. Чучалин, Арутюнов Г.П., Биличенко Т.Н., Бубнова М.Г., Ипатов П.В., Калинина А.М., Каприн А.Д., Марцевич С.Ю., Оганов Р.Г., Погосова Н.В., Старинский В.В., Стаховская Л.В., Ткачева О.Н., Чиссов В.И., Шальнова С.А., Шестакова М.В. М.: ©Национальный фонд поддержки профилактической медицины ПРОФМЕДФОРУМ. - 2013 - 136 с. <http://www.gnicpm.ru/>).

Пункт 26.2. Выявленные заболевания (подозрение на наличие заболевания).

Заболевание считается выявленным при наличии у пациента патогномичных признаков данного заболевания (верифицирован возбудитель инфекционного заболевания, морфологически (гистологически, цитоскопически) определен тип опухоли, рентгенологически и/или эндоскопически выявлена язва желудка и др.), которые в большинстве случаев не будут выявлены в рамках диспансеризации, то есть число выявленных подозрений на заболевания может значительно превышать число выявленных заболеваний. *Заболевание, подозрение на наличие которого возникло в процессе прохождения диспансеризации (профилактического медицинского осмотра), но окончательно установлено при проведении дополнительных исследований осуществленных вне рамок диспансеризации не учитывается как заболевание, выявленное в период прохождения диспансеризации (профилактического медицинского осмотра).* В

данной таблице пункта 26.2 указываются выявленные заболевания с использованием только методов и средств, входящих в программу (объем) диспансеризации, представленный в Приложении №1 к Порядку диспансеризации, утвержденному приказом Минздрава России от 3 декабря 2012 г., № 1006н. Частота подтверждения выявленных во время диспансеризации (профилактического осмотра) подозрений на заболевания подлежит отдельному анализу по результатам лечебно-диагностической работы медицинской организации за год.

Для реализации требования пункта 18 Порядка диспансеризации по контролю числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития рекомендуется в таблицах по пункту 26.2 в столбце 4 (заголовок «Выявлено заболевание») и в столбце 5 (заголовок «Выявлено подозрение на наличие заболевания») в каждой строке кроме «Да/Нет» отмечать: «Да (поздняя стадия)» в случаях, когда заболевание (подозрение на заболевание) выявлено на поздних стадиях его развития.

Пояснения по заполнению учетной форма № 125/у-ПЗ «Паспорт здоровья»

Пункты Паспорта здоровья гражданина, требующие пояснения:

Пункт 2, при заполнении указывается только буквенное обозначение пола гражданина «М» - мужской, «Ж» - женский (цифры 1 и 2 в данном пункте не указываются).

Пункт 11, заголовок первого столбца таблицы «Факторы риска развития заболеваний развития хронических неинфекционных заболеваний» необходимо заменить со следующей формулировкой «Факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний»

в ячейках таблицы содержащих «Да/Нет» необходимо вместо «Да» указывать «Есть»;

критерии для выделения у пациентов высокого уровня стресса в Приложении № 2 «Диагностические критерии факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний» к Порядку диспансеризации отсутствуют. Для выявления у пациентов стресса высокого уровня стресса рекомендуется применение Госпитальной шкалы тревоги и депрессии (см. пояснения по заполнению Карты учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров - Приложение № 6 к методическим рекомендациям).
