

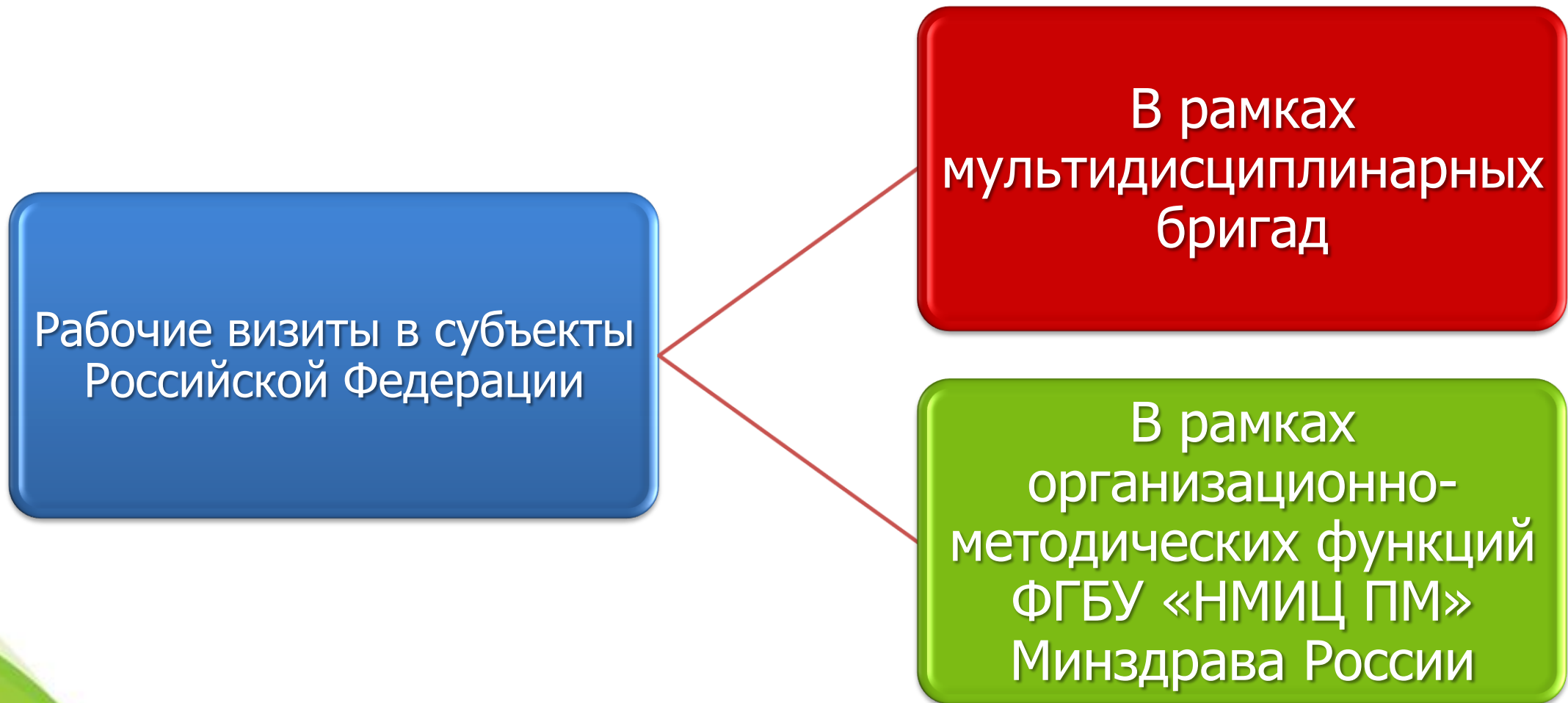


# **МЕТОДОЛОГИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕРКИ И АНАЛИЗА ОТЧЕТНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**Иванова Екатерина Сергеевна**

Руководитель отдела вторичной профилактики ХНИЗ и Федерального Центра здоровья  
ФГБУ «НМИЦ профилактической медицины» Минздрава России,  
главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава России по  
Центральному Федеральному округу

# Рабочие визиты в субъекты Российской Федерации



# Анализ данных по субъекту в целом и по медицинской организации в частности

## Терапия/ВОП

- Ежеквартальная справка ГВС
- Годовой отчет за 2018 г. ГВС
- Форма 12
- Форма 30
- КИЛИ

## Медицинская профилактика

- Ежеквартальная справка ГВС
- Годовой отчет за 2018 г. ГВС
- Форма 131
- Форма 68 (при наличии ЦЗ)
- Данные ФФОМС
- Форма 70 (для ЦМП)

## Иные источники

- Данные Минздрава России
- Оперативные данные, запрашиваемые у ГВС по терапии, ГВС по медицинской профилактике
- Данные Росздравнадзора
- Данные Росстата



**Штатное расписание медицинской организации**

## **Важно:**

- Вовлеченность ГВС по медицинской профилактике и ГВС по терапии и общей врачебной практике в процесс по контролю качества работы медицинских организаций субъекта
- Методическая поддержка со стороны «якорных» организаций по профилю (например, регионального Центра медицинской профилактики)
- Взаимодействие междисциплинарное, а также с ТФОМС, страховыми медицинскими организациями, волонтерами, СМИ

## Медицинские организации ПМСП

### **Внимание на:**

- Часы работы поликлиники в целом и структурных подразделений в частности
- Осуществление работы по субботам
- Длительность периода проведения ПМО и 1-го этапа диспансеризации (1 день или более)
- Вовлеченность ФАПов в проведение ПМО и диспансеризации

# График работы

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница №5»  
г. Оренбург

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ  
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ  
БЕСПЛАТНО  
ПО МЕСТУ  
ЖИТЕЛЬСТВА**  
ВОСПОЛЬЗУЙТЕСЬ  
ЭТОЙ ВОЗМОЖНОСТЬЮ!

Часы приема:  
Понедельник – пятница  
8.00-20.00  
Суббота  
8.00-14.00  
Первое воскресенье месяца  
8.00-14.00

Найди время для своего здоровья!!!

**КАБИНЕТ  
МЕДИЦИНСКОЙ  
ПРОФИЛАКТИКИ**

Режим работы:  
Понедельник - Пятница  
8:00 - 20:00  
Суббота  
8:00 - 19:00

государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
Псковской области "Опочецкая межрайонная больница"  
182330 ПСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ, г. ОПОЧКА, ул. ГАГАРИНА, д. 65-А

**ПОЛИКЛИНИКА**

РЕЖИМ РАБОТЫ: с 8.00 до 18.00  
ВЫХОДНЫЕ: СУББОТА, ВОСКРЕСЕНЬЕ

ОГРН 1156027004792  
ЛИЦЕНЗИЯ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЛО-60-01-000549 от 11 августа 2015 г.

РЕЖИМ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ

ЕЖЕДНЕВНО: с 8.00 до 20.00  
СУББОТА: с 9.00 до 15.00  
Воскресенье - выходной

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская поликлиника № 1»  
445027, Самарская область, г. Тольятти, Приморский бульвар, 24, тел. 35-25-86

**Режим работы:**  
Регистратура:  
пн - пт. с 7-00 до 20-00  
сб. с 7-00 до 16-00  
Воскресенье – выходной день.

Приём узких специалистов и участковых врачей:  
пн - пт с 8-00 до 20-00  
сб. с 8-00 до 16-00  
Воскресенье – выходной день.

Работа кабинета неотложной мед. помощи в поликлинике: ежедневно с 8-00 до 20-00

Предварительная запись к участковым врачам	Вызов участкового врача на дом:
пн - пт. с 8-00 до 16-00 тел. в (8482) 35-71-01	пн - пт. с 7-00 до 12-00 тел. в (8482) 35-25-22

**Оказание неотложной медицинской помощи**  
Вызов на дом:  
ежедневно с 08-00 до 18-00  
тел. в (8482) 35-23-55  
89272112371

**ОБЪЯВЛЕНИЕ!!!**

Диспансеризация взрослого населения проводится в кабинете профилактики  
Кабинет № 6 (второй этаж поликлиники)

**С 14<sup>30</sup> - 15<sup>30</sup> ежедневно**  
кроме субботы и воскресенья

Для забора крови на глюкозу необходимо воздержаться от приёма пищи в течение 6 часов

# Медицинские организации ПМСП

## Внимание на:

- Наличие навигационных обозначений
- Наличие доступной информации о ПМО и диспансеризации в холлах (в том числе на первом этаже), коридорах, кабинетах
- Информирование о перечне методов исследования в рамках ПМО и диспансеризации в зависимости от возраста и пола в соответствии с действующим законодательством
- Наличие вышеназванной информации в здании поликлиники, а также на веб-сайте данной медицинской организации

# Навигация

**Не обращайтесь в регистратуру, Вы можете:**

- ПРОЙТИ ФЛЮОРОГРАФИЮ**  
ПРОЙТИ ФЛЮОРОГРАФИЮ  
Вы можете в кабинете №107  
часы работы с 08:00 до 18:00  
при себе иметь: ПАСПОРТ, ФОТОС.

- ОБРАТИТЬСЯ ЗА ОКАЗАНИЕМ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**  
ЕСЛИ У ВАС ОСТРАЯ БОЛЬ, ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ВЫСОКОЕ ДАВЛЕНИЕ...  
Вы можете обратиться в 104 кабинет,  
БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ЗАПИСИ

- ПРОЙТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ, МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР**  
ПРОЙДИТЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ  
БЕСПЛАТНО в отделении профилактики  
кабинеты: 302, 304, 305.  
кабинет: 302 в 08:00 до 11:00  
в кабинете 304 с 08:00 до 11:00  
отделение по тел. 2-87-02

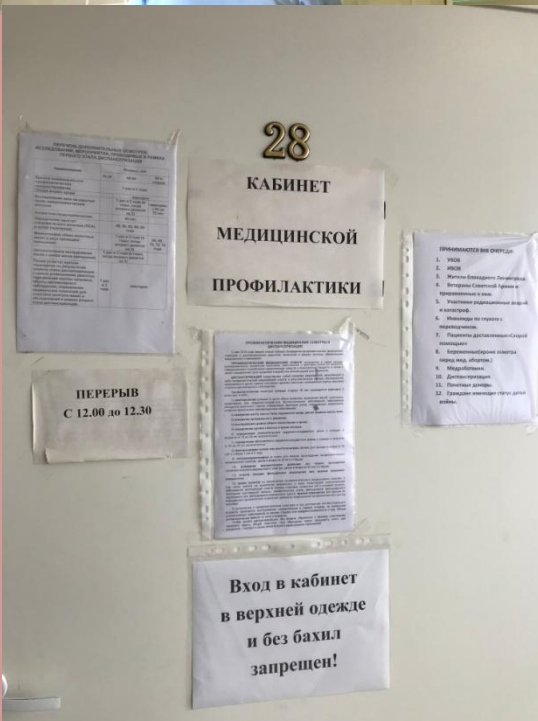
- ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ, ЕСЛИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ЗАПИСАНЫ К НЕМУ НА ПРИЕМ**  
ЕСЛИ ВЫ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ЗАПИСАНЫ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ,  
ПРИХОДИТЕ В НАЗНАЧЕННОЕ ВРЕМЯ К КАБИНЕТУ ПРИЕМА ВРАЧА.  
ПРИЕМ ВЕДЕТСЯ ПО ВРЕМЕНИ УКАЗАННОВОМУ В ТАЛОНЕ.

- СДЕЛАТЬ ПРИВИВКУ**  
Вакцинация против гепатита В (гепатит В) проводится в отделении профилактики, кабинет №107 по адресу: ул. Советская, 107, каб. №107. Телефон: 2-87-02. Прием ведется по предварительной записи.





# Привлечение внимания



**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ! НАЙДИ ВРЕМЯ ДЛЯ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ!**

Порядок проведения профилактических медицинских осмотров диспансеризации определенных групп взрослого населения. (Приказ МЗ РФ № 124н от 13.03.2019г.)

**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)).

№№/п/п	Наименование профилактического осмотра	Цель	Частота проведения
1	Анамнез жизни и физикальное обследование в возрасте 18 лет и старше	выявление риска, факторов риска, нарушений работы органов и систем тела	1 раз в год
2	Измерение артериального давления	выявление артериальной гипертензии	1 раз в год
3	Измерение уровня общего холестерина в крови	выявление гиперлипидемии	1 раз в год
4	Определение уровня глюкозы в крови натощак	выявление сахарного диабета	1 раз в год
5	Определение относительного сердечного содержания ренина у граждан	выявление риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	от 18 до 39 лет 1 раз в год
6	Определение относительного содержания серотонина ренина у граждан	выявление риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	от 40 до 64 лет 1 раз в год
7	Флюорография легких или рентгенография легких	выявление туберкулеза и других заболеваний органов дыхания	1 раз в 2 года
8	Электрокардиография в покое	выявление нарушений ритма сердца	1 раз в год
9	Измерение внутриглазного давления	выявление глаукомы	1 раз в год
10	Измерение массы тела	выявление ожирения	1 раз в год
11	Осмотр зева	выявление заболеваний органов ротовой полости	1 раз в год
12	Осмотр органов слуха	выявление нарушений слуха	1 раз в год
13	Осмотр органов зрения	выявление нарушений зрения	1 раз в год
14	Осмотр органов дыхания	выявление заболеваний органов дыхания	1 раз в год
15	Осмотр органов пищеварения	выявление заболеваний органов пищеварения	1 раз в год
16	Осмотр органов мочеполовой системы	выявление заболеваний органов мочеполовой системы	1 раз в год
17	Осмотр органов опорно-двигательного аппарата	выявление заболеваний органов опорно-двигательного аппарата	1 раз в год

**Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания.**

## Медицинские организации ПМСП

### **Внимание на:**

- Наличие информационных материалов о факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний; материалов, направленных на формирование здорового образа жизни в холлах (в том числе на первом этаже), коридорах, кабинетах поликлиники.

Экраны, плакаты, стенды, листовки, брошюры и т.д.

# Анти ЗОЖ



## НОТ DOGGER

ХОТ-ДОГИ ОТ 99Р

ПАНИНИ 149Р

РОЛЛЫ 119Р

СЕТЫ ОТ 169Р

Ул. Дзержинского 21 (Капитал, 4 этаж)

СКИДКА 50% КИДКА 50% КА

# За ЗОЖ

## ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

Оцените и сбалансируйте количество потребляемых калорий

Соблюдайте режим питания

Соблюдайте баланс питательных веществ

Соблюдайте баланс витаминов и минералов

Соблюдайте баланс клетчатки

Соблюдайте баланс воды

Соблюдайте баланс соли

Соблюдайте баланс сахара

Соблюдайте баланс жиров

Соблюдайте баланс белка

Соблюдайте баланс углеводов

Соблюдайте баланс клетчатки

Соблюдайте баланс воды

Соблюдайте баланс соли

Соблюдайте баланс сахара

Соблюдайте баланс жиров

Соблюдайте баланс белка

Соблюдайте баланс углеводов

## САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

## ПОВЫШЕННАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

## ОЦЕНКА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

## СОХРАНИТЕ СЕРДЦЕ ЗДОРОВЫМ ПРАВИЛЬНЫМИ ПРАВИЛАМИ

## МАММОГРАФИЯ

## ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА

## ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ



## ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

### «Движение — закон нашей жизни»

(Елена УАИТ, «Служение исцелению», стр.237)

### Иммунная система

- Защищает от инфекции
- Снижает риск раковых заболеваний

### Нервная система

- Улучшает работу мозга
- Увеличивает способность организма ощущать удовольствие
- Помогает контролировать стресс
- Предотвращает депрессию
- Улучшает качество сна

### Мышцы

- Увеличивает силу и выносливость
- Улучшает мышечный тонус
- Сжигает лишние калории

### Рекомендуется

Здоровым людям

Ходьба, бег, плавание, легкая зарядка, катание на лыжах.

При хронических заболеваниях

Легкие нагрузки: пешая прогулка, медленное плавание.

При этом рекомендуется контролировать свой пульс.

### Частота сердечных сокращений

- 80 ударов/мин.
- 4800/час, 42 048 000/год
- 70 ударов / 1 мин. 4200/час, 36 792 000/год
- Экономия 5 256 000
- Сравните: 80 ударов в 1 мин. 4800 в час, 42 048 000 в год

Упражнения снижают частоту сокращений сердца в покое, что дает возможность сердцу работать более экономно и длительно в течение дня.

### Кровообращение

- Укрепляет сердечную мышцу
- Понижает кровяное давление
- Понижает риск сердечно-сосудистых заболеваний

Движение оберегает тебя

Волонтеры организации «Служение исцелению» приглашают вас на занятия по физическим упражнениям. Мы предлагаем занятия для людей с хроническими заболеваниями, для людей, желающих улучшить свое здоровье, для людей, желающих похудеть, для людей, желающих повысить свою выносливость и силу. Занятия проводятся в удобное для вас время. Занятия проводятся в удобное для вас время.

## РОЗОВАЯ ЛЕНТОЧКА

ПОДДЕРЖИТЕ ПРОЕКТ «СОХРАНИ ЖИЗНЬ МАМЕ»

## ВХОД СВОБОДНЫЙ

## СТАРТ С 27 ИЮЛЯ

## ЗАРЯДКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

КАЖДУЮ СУББОТУ С 10.00 ДО 11.00

МАССОВАЯ ЗАРЯДКА ПОД РУКОВОДСТВОМ ОПЫТНЫХ ИНСТРУКТОРОВ И ИЗВЕСТНЫХ ЛИЦ ОБЛАСТИ. СТАДИОН «ФАКЕЛ», ИЛ. ЧИЛОВА, 1, ЗА ДИКС «ГАЗОВИК»

ДИКС «ГАЗОВИК»

# Медицинские организации ПМСП

## Внимание на:

- Маршрутизацию пациентов (в том числе при ПМО и диспансеризации)
- Обеспеченность медицинскими кадрами
- Оснащенность медицинским оборудованием

# Медицинские организации ПМСП

## В отделении (кабинете) медицинской профилактики:

- Вовлеченность в процесс ПМО и диспансеризации
- Ведение карт учета диспансеризации
- Учет пациентов 2-ой группы здоровья с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском, находящихся на диспансерном наблюдении
- Учет случаев проведения профилактического консультирования
- Анализ выявляемости факторов риска ХНИЗ, оценка их распространенности среди лиц, прошедших ПМО и диспансеризацию

11. Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона № 323-ФЗ.

Гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации.

# Новые анкеты для ПМО и диспансеризации

**Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача**

**Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении**

**Правила вынесения заключения по результатам опроса (анкетирования) в рамках диспансеризации граждан в возрасте до 65 лет**

**Правила вынесения заключения по результатам анкетирования граждан в возрасте 65 лет и старше**

# Новые методические рекомендации

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное учреждение

«Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор,

главный внештатный специалист по терапии и общей  
врачебной практике Минздрава России

«12» октября 2019 г. Дранкина О.М.

Главный внештатный специалист по медицинской  
профилактике Минздрава России

«28» октября 2019 г. Дроздова Л.Ю.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Методические рекомендации

Методические рекомендации содержат расширенное описание организации проведения профилактического медицинского осмотра (далее – ПМО) и диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – диспансеризация) в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения (далее – Порядок проведения ПМО и диспансеризации), утвержденным приказом Минздрава России от 13 марта 2019 г. № 124н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 апреля 2019 г. Регистрационный № 54495).

Методические рекомендации содержат комментарии к отдельным пунктам Порядка, облегчающее его понимание и практическое применение, предназначены для руководителей медицинских организаций, осуществляющих ПМО и диспансеризацию, а также врачебного и среднего медицинского персонала, непосредственно участвующего в их проведении.

**Авторы методических рекомендаций:** Дранкина О.М., Дроздова Л.Ю., Калинина А.М., Ипатов П.В., Егоров В.А., Иванова Е.С., Гамбарян М.Г., Еганян Р.А., Карамнова Н.С., Горный Б.Э., Бойцов С.А., Ткачева О.Н., Рунихина Н.К., Котовская Ю.В.

Москва 2019 г.

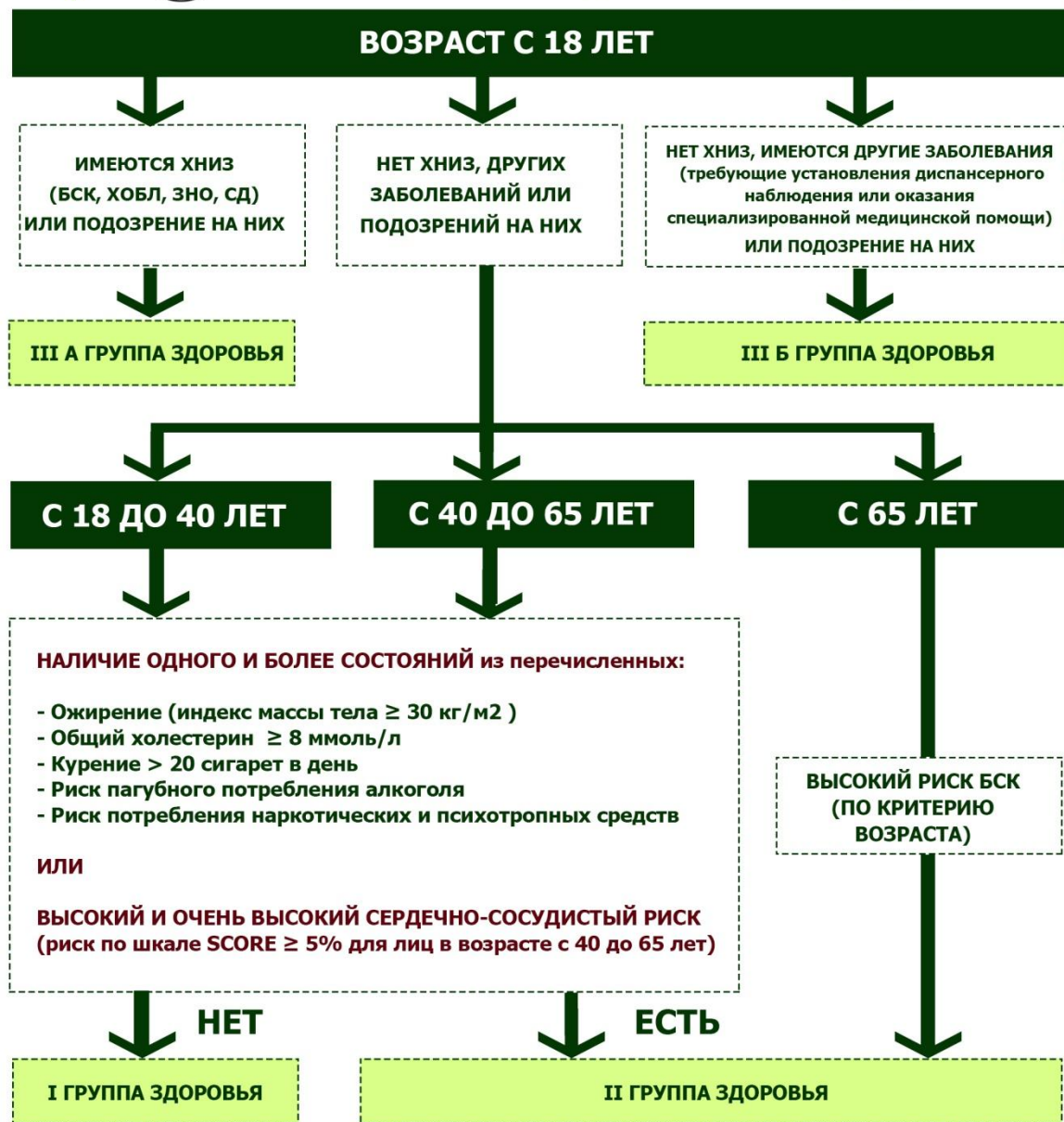


## Типичные ошибки и замечания

- Низкий уровень выявления факторов риска в рамках I этапа диспансеризации
- Низкая частота выявления БСК и ЗНО в ходе диспансеризации
- Неверное определение группы здоровья
- Отсутствие двойного прочтения снимков маммографии;
- Окраска мазков из шейки матки по Романовскому;
- Определение кала на скрытую кров методом Григгерсона;
- Крайне низкая доля направлений на II этапе диспансеризации;
- Неполное и некачественное заполнение анкет, отсутствие их анализа;



## АЛГОРИТМ УСТАНОВЛЕНИЯ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (ПРИКАЗ МЗ № 124Н ОТ 13.03.19)



### Перечень кодов МКБ-10, соответствующих заболеваниям (состояниям), относимым к III А группе здоровья

Заболевание/состояние	Код по МКБ-10
Сахарный диабет 1-го и 2-го типа.....	E10-11
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (гипертонии).....	I10-15
Стенокардия.....	I20.1-20.9
Атеросклеротический кардиосклероз.....	I25.1
Постинфарктный кардиосклероз.....	I25.2
Церебральный атеросклероз.....	I67.2
Стеноз сонной артерии.....	I65.2
Последствия ОНМК и хроническая ишемия мозга.....	I69, I 67,8
Нарушения ритма сердца и ХСН.....	I47-50
Ревматические заболевания сердца.....	I05-109
Врожденные пороки сердца.....	Q20-24
Кардиомиопатии.....	I42-43
Заболевания периферических сосудов.....	I70-72, I73,9
Хронический бронхит, эмфизема легких.....	J40-43
Хроническая обструктивная болезнь легких.....	J44
Бронхиальная астма.....	J45
Бронхоэктатическая болезнь.....	J47
Злокачественные новообразования.....	C00-D09
<i>в том числе, но не ограничиваясь:</i>	
In situ новообразования.....	D00-09
Пищевода.....	C15
Желудка.....	C16
Ободочной кишки.....	C18
Ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала.....	C19-21
Поджелудочной железы.....	C25
Трахеи, бронхов и легкого.....	C33-34
Молочной железы.....	C50
Шейки матки.....	C53
Тела матки.....	C54
Яичника.....	C56
Предстательной железы.....	C61
Почки, кроме почечной лоханки.....	C64

### II группа здоровья

Ожирение.....	E66, E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9
Гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более.....	E78
Лица, курящие более 20 сигарет в день.....	Z72.0
Лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических и психотропных веществ без назначения врача и которые не нуждаются диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).....	Z72.1, Z72.2

# Типичные ошибки и замечания

- Отсутствие локального нормативно-правового документа в медицинской организации, регламентирующего порядок организации проведения ПМО и диспансеризации
- Ошибки при заполнении отчетной формы 131
- Отсутствие анализа данных отчетной формы 131 и выявления проблемных аспектов с последующей работой по их устранению
- Хранение карты учета 131 по ПМО и диспансеризации отдельно от амбулаторной карты пациента

# Отчетная форма 131

- Слагаемые должны быть равны сумме
- Фиксация отказов от медицинских обследований
- Охват онкоскринингами всех подлежащих
- Направление на второй этап диспансеризации всех, у кого выявлены показания
- Выявляемость факторов риска ХНИЗ
- Выявляемость ХНИЗ
- Установка на диспансерное наблюдение

## **Участковая служба:**

- Вовлеченность в процесс ПМО и диспансеризации
- Оформление заключения по результатам проведенного ПМО и диспансеризации
- Ведение паспорта участка
- Ведение учетной формы №30/у

# Анализ ведения учетной формы №030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»

## Дефекты ведения ф-№030/у

- Отсутствие систематического заполнения
- Ведение одной формы по нескольким заболеваниям
- Отсутствие дат явок
- Отсутствие раскладки по месяцам

Наименование медицинской организации	Код формы по ОКУД
	Код организации по ОКПО
	Медицинская документация
Адрес	Учетная форма № 030/у

### КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ №

1. Диагноз заболевания, по поводу которого пациент подлежит диспансерному наблюдению:		код по МКБ-10	
2. Дата заполнения карты: число	месяц	год	
3. Специальность врача	4. ФИО врача		
5. Дата установления диагноза	6. Диагноз установлен: впервые — 1, повторно — 2.		
7. Заболевание выявлено при: обращении за лечением — 1, профилактическом осмотре — 2.			
8. Дата начала диспансерного наблюдения	9. Дата прекращения диспансерного наблюдения		
10. Причины прекращения диспансерного наблюдения: выздоровление — 1, выбытие из района обслуживания — 2, смерть — 3.			
11. Фамилия, имя, отчество пациента			
12. Пол: муж. — 1, жен. — 2	13. Дата рождения: число		год
14. Место регистрации: субъект Российской Федерации			
район	город	населенный пункт	
улица	дом	квартира	тел.
15. Код категории льготы			
16. Контроль посещений:			
+			
Даты посещений			
Назначено явиться			
Явился(лась)			



## ИНСТРУКЦИЯ О ПОРЯДКЕ ВЕДЕНИЯ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 030/У "КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ" В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ И ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

1. Учетная форма N 030/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения" (далее - Карта) является учетным медицинским документом медицинской организации (иной организации), оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и осуществляющей диспансерное наблюдение (далее - медицинская организация).
2. Карты заполняются на всех больных, взятых под диспансерное наблюдение.
3. Карта формируется в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи врача, в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и (или) на бумажном носителе.
4. Карты на бумажном носителе хранятся в картотеке у каждого врача, имеющего больных, взятых под диспансерное наблюдение. Карты рекомендуется хранить по месяцам назначенной явки к врачу (в зависимости от срока назначенного врачом очередного посещения), что позволяет вести контроль за систематичностью посещений, принимать меры к привлечению больных, пропустивших срок явки.
5. Карта заполняется в медицинских организациях и их структурных подразделениях врачом и (или) медицинским работником со средним профессиональным образованием.
6. Карта заполняется на каждое заболевание, по поводу которого проводится диспансерное наблюдение. На больных, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу двух и более заболеваний, этиологически не связанных между собой, заполняются отдельные контрольные карты. Если больной по поводу одного и того же заболевания находится под наблюдением двух специалистов (например, по поводу язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки - у терапевта и хирурга), заполняются две контрольные карты диспансерного наблюдения с отметкой на одной из них "дубликат".
7. При составлении отчета сведения о числе больных, состоящих на учете на конец отчетного года по поводу отдельных заболеваний, получают путем подсчета карт по каждой нозологической форме. При этом из числа карт, накопленных в картотеке врача в течение года, должны быть исключены карты больных, выбывших из-под наблюдения в отчетном году (выбывших из района обслуживания учреждения, переданных под наблюдение в другие учреждения, умерших, снятых с диспансерного наблюдения в связи с излечением или длительной ремиссией). Карты лиц, снятых в течение года с учета, после составления отчета за год передаются в архив учреждения.
8. Карты не ведутся на пациентов(ок), обращающихся за медицинской помощью в амбулаторных условиях в специализированные медицинские организации или их структурные подразделения по профилям онкология, фтизиатрия, психиатрия, наркология, дерматология, стоматология и ортодонтия, которые заполняют свои учетные формы.
9. Номер карты должен соответствовать номеру "Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" (форма N 025/у).
10. Карта на гражданина, имеющего право на получение набора социальных услуг, маркируется литерой "Л".

### Список использованных нормативно-правовых документов:

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
2. Приказ Минздрава России от 15.12.2014 N 834н (ред. от 09.01.2018) "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению".
3. Приказ Минздрава СССР от 10 июня 1983 г. N 9710 "Об улучшении учета в лечебно-профилактических учреждениях посещений к врачам и средним медицинским работникам, профилактических осмотров и контингентов больных, состоящих под диспансерным наблюдением" (с изм. и доп. от 9 июня 1986 г., 12 мая 1988 г.)

## **Внимание на:**

- Наличие полноценной электронной карты пациента (наличие блока ПМО и диспансеризации, регистра рентгенологических снимков, данных лаборатории, ЭКГ-изображения и др.)
- Проведение внутреннего контроля качества работы
- Регулярная работа по анализу качества выполняемой работы
- Обучение медицинских работников