



## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

---

### П Р И К А З

от 04.07.2019 № 103-12

г. Саратов

#### **Об организации диспансерного наблюдения взрослого населения**

В соответствии с Положением о министерстве здравоохранения области, утвержденным постановлением Правительства Саратовской области от 1-ноября 2007 года № 386-П, во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 года № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»

#### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Руководителям медицинских организаций Саратовской области, подведомственных министерству здравоохранения области, осуществляющих в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи диспансерное наблюдение взрослого населения:

1.1 назначить из числа заместителей ответственного за организацию диспансерного наблюдения и информационное взаимодействие с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Саратовской области, страховыми медицинскими организациями в целях информирования граждан о необходимости диспансерного наблюдения;

1.2 обеспечить врачами - терапевтами участковыми/врачами общей практики:

формирование и своевременную актуализацию списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном году, их поквартальное распределение;

проведение диспансерного наблюдения за лицами, страдающими отдельными заболеваниями, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 года № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», в том числе за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими

высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более;

1.3 обеспечить врачами – специалистами:

формирование и своевременную актуализацию списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном году, их поквартальное распределение;

проведение диспансерного наблюдения за лицами, страдающими отдельными заболеваниями;

1.4 организовать для лиц, нуждающихся в диспансерном наблюдении врачей-специалистов, при отсутствии данных специалистов в медицинской организации:

консультации необходимых врачей-специалистов в сторонних медицинских организациях;

диспансерное наблюдение врачами – терапевтами участковыми/врачами общей практики по согласованию и с учетом рекомендаций врачей-специалистов сторонних медицинских организаций и рекомендаций, вынесенных по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

1.5 возложить на фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов отдельные функции лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по проведению диспансерного наблюдения, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 года № 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»;

1.6 обеспечить на фельдшерско-акушерском пункте:

формирование и своевременную актуализацию списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном году, их поквартальное распределение;

диспансерное наблюдение за лицами, нуждающимися в диспансерном наблюдении, с учетом рекомендаций врачей – терапевтов участковых, врачей – специалистов и рекомендаций, вынесенных по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях, и за лицами, отнесенными ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более;

проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуального или группового), в том числе обучение пациентов навыкам самоконтроля показателей состояния здоровья и алгоритмам действия в случае развития жизнеугрожающих состояний;

1.7 обеспечить в отделении (кабинете) профилактики:

формирование и своевременную актуализацию списков, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном году, их поквартальное распределение;

проведение врачами по медицинской профилактике (фельдшерами) диспансерного наблюдения за лицами, отнесенными ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более;

проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуального или группового), в том числе обучение пациентов навыкам самоконтроля показателей состояния здоровья и алгоритмам действия в случае развития жизнеугрожающих состояний;

1.8 обеспечить ежегодно проведение семинарских занятий по вопросам организации диспансерного наблюдения, в том числе по вопросам:

маршрутизации пациентов при необходимости проведения исследований с целью выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи и госпитализации;

достижения целевых показателей состояния здоровья в соответствии с клиническими рекомендациями;

оформления первичной медицинской документации;

1.9 обеспечить установление диспансерного наблюдения в течение 3-х рабочих дней после установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях после получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

1.10 обеспечить работу врачей-специалистов и лечебно-диагностических служб по графику, оптимальному для проведения диспансерного наблюдения, в том числе в вечерние часы и суботные дни (для лиц трудоспособного возраста);

1.11 обеспечить в случае невозможности посещения медицинской организации лицом, подлежащим диспансерному наблюдению, в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций проведение диспансерного осмотра на дому;

1.12 обеспечить в ходе диспансерного приема (осмотра) оценку приверженности лечению и эффективности назначенного лечения, достижения целевых значений показателей состояния здоровья;

1.13 обеспечить при наличии медицинских показаний направление на госпитализацию для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

1.14 организовать работу участковых медицинских сестер по информированию пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, о предполагаемых датах явки на осмотр участкового терапевта, врача-специалиста, о необходимости предварительного проведения соответствующих исследований;

1.15 обеспечить охват диспансерным наблюдением лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями и инфекционными заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском не менее 70%, лиц старше трудоспособного возраста, из числа подлежащих ему, не менее 90%;

1.16 с целью контроля за эффективностью и оптимизацией проведения диспансерного наблюдения обеспечить ежемесячный мониторинг:

числа обращений по поводу обострений хронических заболеваний лиц, находящихся под диспансерным наблюдением;

числа вызовов скорой медицинской помощи лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, в связи с обострениями или осложнениями заболеваний, по поводу которых лица находятся под диспансерным наблюдением;

числа госпитализаций, в том числе по экстренным медицинским показаниям, в связи с обострением или осложнениями заболеваний, по поводу которых лица находятся под диспансерным наблюдением;

показателей смертности, в том числе внебольничной смертности лиц, находящихся под диспансерным наблюдением;

1.17 обеспечить предоставление информации о проведении диспансерного наблюдения в информационную систему сбора и анализа статистической отчетности, контроля ключевых показателей и индикаторов в сфере здравоохранения области (БАРС.Web-свод) в соответствии с приложением 1 ежемесячно в срок до 5 числа, следующего за отчетным, в соответствии с приложениями 2 и 3 ежеквартально в срок до 5 числа, следующего за отчетным.

2. Руководителям медицинских организаций области, оказывающим первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению, имеющим в составе центры здоровья, обеспечить в центрах здоровья:

формирование и своевременную актуализацию списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном году, их поквартальное распределение;

диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более;

проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуального или группового), в том числе обучение пациентов навыкам самоконтроля показателей состояния здоровья и алгоритмам действия в случае развития жизнеугрожающих состояний.

3. Директору государственного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр» обеспечить в

информационной системе сбора и анализа статистической отчетности, контроля ключевых показателей и индикаторов в сфере здравоохранения области (БАРС.Web-сводки) сбор информации о проведении диспансерного наблюдения представленной медицинскими организациями области, ежемесячно в срок до 10 числа, следующего за отчетным, в соответствии с приложением 1 и ежеквартально в срок до 10 числа, следующего за отчетным, в соответствии с приложениями 2 и 3.

4. Директору государственного казенного учреждения Саратовской области «Управление по организации оказания медицинской помощи»:

4.1 обеспечить контроль за взаимодействием медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения области, со страховыми медицинскими организациями по информационному сопровождению застрахованных лиц на этапе диспансерного наблюдения;

4.2 обеспечить в ходе плановых проверок качества и безопасности медицинской деятельности медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, контроль качества проведения диспансерного наблюдения.

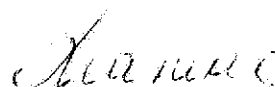
5. Главному врачу государственного учреждения здравоохранения «Саратовский областной центр медицинской профилактики» обеспечить проведение разъяснительной работы среди населения о необходимости проведения диспансерного наблюдения, приверженности назначенному лечению.

6. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в средствах массовой информации.

7. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Берсеневу М.Н.

Министр



Н.В. Мазина

Диспансерное наблюдение (приказ Минздрав России от 29.03.2019 № 173н) (ежемесячно)							
№	Заболевание (состояние), по поводу которого проводится диспансерное наблюдение	Состоит на диспансерном учёте на конец отчётного периода	из них взято на диспансерное наблюдение за отчётный период	из состоящих под наблюдением было госпитализировано по поводу основного заболевания в отчётном периоде.	из состоящий под диспансерным наблюдением (гр. 3) в отчётном периоде проведена коррекция лечения	Всего, из них	За отчётный период снято с диспансерного учёта
							достижение стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания состояния.
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Болезни системы кровообращения, в том числе:						
1.1.	хроническая ишемическая болезнь сердца						
1.2.	состояние после перенесённого инфаркта миокарда						
1.3.	последствия перенесённых острых нарушений мозгового кровообращения со стабильным лечением						
2	Болезни эндокринной системы, в том числе						
2.1.	сахарный диабет (1 и 2 этап)						
3	Хронические болезни органов дыхания						
4	Хронические болезни органов пищеварения						

Приложение 2

к приказу Министерства здравоохранения

области

от « 04 » 07 2019 года № 103-12

Информация о диспансерном наблюдении (в целом) по медицинской организации \_\_\_\_\_ (ежеквартально)

Численность прикрепленного населения на начало года	Численность диспансерной группы на начало года	%	число терапевтических участков и участков ВОП	средняя численность диспансерной группы на участке врача-терапевта	число фельдшерских участков	средняя численность диспансерной группы на фельдшерском участке	всего	в том числе по результатам профилактических мероприятий	снято с диспансерного учета	находится под диспансерным наблюдением на отчетный период	%	осмотрено за отчетный период 1 раз	%	осмотрено за отчетный период 2 фаза	%	число умерших на территории обслуживания	в том числе находившихся под диспансерным наблюдением	% от всех умерших в текущем году	получили группу инвалидности	% от численности диспансерной группы на начало года	госпитализировано по основному заболеванию	% от численности диспансерной группы на начало года
									взято под диспансерное наблюдение													

