

**ГБУЗ РК «УСТЬ-КУЛОМСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»**

**П Р И К А З**

От 18.05.2022 г.

№ 72-П

§ 3

**«Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми на территории МР «Усть - Куломский»»**

В соответствии с Приказом МЗ РФ от 15 марта 2022 года N 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», в соответствии со статьей 46 ФЗ от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», реализации поручений МЗ РК в рамках ВКС от 19 мая 2021 года

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми согласно Приложения № 1 настоящего приказа.
2. Утвердить перечень заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение врачом- терапевтом, включая длительность и минимальную периодичность диспансерного наблюдения согласно приказа 168н согласно Приложению № 2
3. Возложить ответственность на участковых терапевтов, фельдшеров ЦРБ, УБ, АВОП, ВА, ФАПов. за:
  - Проведение диспансерного наблюдения за взрослым населением согласно Порядка;
  - Проведение анализа в разрезе терапевтических участков по пациентам, не обращавшимся за медицинской помощью 2 и более года с их приглашением на прием либо осмотр на дому с проведением ДВН/профилактического медицинского осмотра.
4. Включить показатели выполнения ежемесячного плана по диспансерному наблюдению, ДВН и ПМО из числа лиц, не посещавших ЦРБ 2 года и более в разрезе терапевтических участков, УДВН в критерии выплаты участковых субвенций участковым терапевтам и фельдшерам ЦРБ, УБ, АВОП, ВА.
5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по ЛР Лысенко Д.А.

И.О. главного врача района -

Д.В.Пермяков

**Порядок Проведения диспансерного наблюдения за взрослыми**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила проведения медицинскими организациями диспансерного наблюдения за взрослыми (в возрасте 18 лет и старше). Настоящий Порядок не применяется в случаях, если нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения диспансерного наблюдения за лицами с отдельными заболеваниями или состояниями (группами заболеваний или состояний).
2. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.
3. Диспансерному наблюдению подлежат лица, страдающие отдельными хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями или имеющие высокий риск их развития, а также лица, находящиеся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений). В рамках диспансерного наблюдения организуется проведение профилактического медицинского осмотра.
4. Диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3-х рабочих дней после:
  - 1.1. Установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;
  - 1.2. Получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.
5. Организацию диспансерного наблюдения в медицинской организации осуществляет руководитель медицинской организации либо уполномоченный им заместитель руководителя медицинской организации (далее - руководитель). Руководитель обеспечивает:
  - 1.1. Охват диспансерным наблюдением лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями и инфекционными заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском не менее 70%;
  - 1.2. Охват диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, из числа подлежащих ему, не менее 90%;
  - 1.3. Установление диспансерного наблюдения медицинским работником, указанным в пункте 5 настоящего Порядка, в сроки, указанные в пункте 4 настоящего Порядка;
  - 1.4. Достижение целевых значений показателей состояния здоровья в соответствии с клиническими рекомендациями;
  - 1.5. Сокращение числа обращений по поводу обострений хронических заболеваний среди лиц, находящихся под диспансерным наблюдением;
  - 1.6. Снижение числа вызовов скорой медицинской помощи среди лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, в связи с обострением или осложнениями заболеваний, по поводу которых лица находятся под диспансерным наблюдением;
  - 1.7. Уменьшение числа случаев и количества дней временной нетрудоспособности лиц, находящихся под диспансерным наблюдением;

- 1.8. Уменьшение числа госпитализаций, в том числе по экстренным медицинским показаниям, в связи с обострением или осложнениями заболеваний, по поводу которых лица находятся под диспансерным наблюдением;
- 1.9. Снижение показателей смертности, в том числе внебольничной смертности, лиц, находящихся под диспансерным наблюдением.

Руководитель организует обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения за лицами, находящимися на медицинском обслуживании в медицинской организации, с целью оптимизации проведения диспансерного наблюдения.

6. Диспансерное наблюдение осуществляют следующие медицинские работники медицинской организации (структурного подразделения иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность), где пациент получает первичную медико-санитарную помощь.
  - 1.1. Врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач) (далее - врач-терапевт);
  - 1.2. Врачи-специалисты (по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний));
  - 1.3. Врач по медицинской профилактике (фельдшер) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья;
  - 1.4. Фельдшер (акушер) фельдшерско-акушерского пункта, фельдшер фельдшерского здравпункта в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения, в порядке, установленном приказом 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" (далее - фельдшер, акушер пункта).
7. При осуществлении диспансерного наблюдения медицинский работник, уполномоченный руководителем медицинской организации, обеспечивает:
  - 1.1. Формирование списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном году, их поквартальное распределение;
  - 1.2. Информирование лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем году, или их законных представителей о необходимости явки в целях диспансерного наблюдения;
  - 1.3. Обучение пациентов навыкам самоконтроля показателей состояния здоровья, определённых врачом-терапевтом (фельдшером) или врачом-специалистом, осуществляющим диспансерное наблюдение, и алгоритмам действия в случае развития жизнеугрожающих состояний.
8. Наличие медицинских показаний для проведения диспансерного наблюдения, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), длительность диспансерного наблюдения, объем профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий определяются медицинским работником, указанным в

пункте 5 настоящего Порядка, в соответствии с настоящим Порядком, с учетом стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций.

При проведении диспансерного наблюдения учитываются рекомендации врачей-специалистов, содержащиеся в медицинской документации пациента, в том числе вынесенные по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

При проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации) в рамках диспансерного наблюдения организуется проведение профилактического медицинского осмотра лица, находящегося под диспансерным наблюдением.

9. Перечень заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение врачом-терапевтом, включая длительность и минимальную периодичность диспансерного наблюдения, определены в приложении к настоящему Порядку.
10. В случае если пациент нуждается в диспансерном наблюдении врачом-специалистом по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и такой врач-специалист отсутствует в медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь, врач-терапевт организует консультацию пациента соответствующим врачом-специалистом другой медицинской организации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и осуществляет диспансерное наблюдение по согласованию и с учетом рекомендаций этого врача-специалиста.
11. Врач по медицинской профилактике (фельдшер) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшер, акушер пункта осуществляют диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации 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, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом.
12. Медицинский работник, указанный в пункте 6 настоящего Порядка, при проведении диспансерного наблюдения:
  - 1.1. Устанавливает группу диспансерного наблюдения;
  - 1.2. Ведет учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением;
  - 1.3. Информирован о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;
  - 1.4. Организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий;
  - 1.5. Организует в случае невозможности посещения лицом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) в амбулаторных условиях, в том числе на дому;
  - 1.6. Организует консультацию пациента врачом-специалистом по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) другой медицинской организации, в том числе с применением телемедицинских технологий, и осуществляет диспансерное наблюдение по согласованию и с учетом рекомендаций этого врача-специалиста;

- 1.7. Осуществляет при необходимости дистанционное наблюдение за пациентами в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.
13. Диспансерный прием (осмотр, консультация) медицинским работником, указанным в пункте 6 настоящего Порядка, включает:
    - 1.1. Оценку состояния лица, сбор жалоб и анамнеза, физикальное исследование, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований;
    - 1.2. Установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);
    - 1.3. Оценку приверженности лечению и эффективности ранее назначенного лечения, достижения целевых значений показателей состояния здоровья, необходимую коррекцию проводимого лечения, а также повышение мотивации пациента к лечению;
    - 1.4. Проведение краткого профилактического консультирования и разъяснение лицу с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) или их осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи;
    - 1.5. Назначение по медицинским показаниям дополнительных профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья для проведения углубленного профилактического консультирования (индивидуального или группового).
  14. Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую документацию пациента, а также в учетную форму N 030/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения" (далее - контрольная карта), за исключением случаев, когда законодательством Российской Федерации предусмотрено заполнение специальных карт диспансерного наблюдения за лицами с отдельными заболеваниями или состояниями (группами заболеваний или состояний).
  15. Медицинский работник, указанный в пункте 6 настоящего Порядка, проводит анализ результатов проведения диспансерного наблюдения на основании сведений, содержащихся в контрольных картах, при этом врач-терапевт, фельдшер, акушер пункта в том числе ведет учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением у врачей-специалистов, и формирует сводный план проведения диспансерного наблюдения для каждого лица с учетом всех заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), по поводу которых оно нуждается в диспансерном наблюдении.