



Министерство здравоохранения
Республики Карелия

ПРИКАЗ

г. Петрозаводск

от 14 декабря 2018 года

№ 1839

О проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения в Республике Карелия в 2019 году

В целях организации проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения Республики Карелия в 2019 году

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить численность взрослого населения, подлежащего диспансеризации с кратностью 1 раз в 3 года в 2019 году согласно приложению №1.

2. Утвердить численность взрослого населения, подлежащего диспансеризации в 2019 году с кратностью 1 раз в 2 года с разбивкой по целям и в объеме согласно приложению №2.

3. Главным врачам медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации взрослого населения в 2019 году:

- разработать, утвердить и предоставить в Министерство здравоохранения Республики Карелия (далее – Министерство) планы-графики проведения диспансеризации взрослого населения с кратностью 1 раз в 3 года в 2019 году в срок до 11 января 2019 года согласно приложениям №3-6, обеспечив при этом разработку и утверждение плана-графика по каждому терапевтическому участку;

- утвердить и предоставить в Министерство в срок до 11 января 2019 года планы-графики проведения в 2019 году диспансеризации взрослого населения, подлежащего диспансеризации 1 раз в 2 года, с разбивкой по целям и в объеме согласно приложению №2 к настоящему приказу, обеспечив при этом утверждение плана-графика по каждому терапевтическому участку;

- обеспечить выполнение утвержденных планов диспансеризации взрослого населения в объеме не менее 95-97 процентов от плана на год;

- обеспечить проведение исследования кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (качественным или количественным);

- использовать при проведении анкетирования анкеты для граждан в возрасте до 75 лет и старше 75 лет согласно приложению №7 к настоящему приказу;

- обеспечить проведение диспансеризации взрослого населения в соответствии с порядком, утвержденным приказом Минздрава России от 26

- обеспечить ежемесячное до 5 числа месяца, следующего за отчетным представлением информации нарастающим итогом в ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» о ходе проведения диспансеризации взрослого населения по законченному случаю в программе «БАРС-Web-Мониторинг Здравоохранения» в соответствии с приказом Минздрава России от 6 марта 2015 года №87н «Об унифицированной форме медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядка по их заполнению» (далее – приказ №87н).

4. Директору ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» (Р.В. Райковская) обеспечить представление сводной информации (в разрезе медицинских организаций) в адрес Министерства, Центра медицинской профилактики Республики Карелия ГБУЗ «Городская поликлиника №1» в программе «БАРС-Web-Мониторинг Здравоохранения»:

- еженедельной до 13.00 часов понедельника, следующего за отчетной неделей согласно вышепредложенной форме;

- ежемесячной до 10 числа месяца, следующего за отчетным в соответствии с приказом №87н.

5. Определить персонально ответственными за выполнение утвержденных плановых объемов диспансеризации главных врачей медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации.

6. Начальнику отдела государственной службы и кадров (О.В. Куракова) ознакомить с настоящим приказом под личную роспись главных врачей медицинских организаций, осуществляющих проведение диспансеризации взрослого населения.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на исполняющую обязанности Первого заместителя Министра Е.Т. Кузьмичеву.

И.о.Министра



М.Е.Охлопков

Приложение №1 к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Карелия
от «14» декабря 2018 года №1839

**Численность взрослого населения, подлежащего диспансеризации в 2019 году
(с кратностью 1 раз в 3 года)**

№ п/п	Учреждение	плановое задание	
		1 этап	2 этап
1	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	8 230	2 469
2	ГБУЗ «Городская поликлиника № 2»	4 529	1 359
3	ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	4 048	1 214
4	ГБУЗ «Городская поликлиника № 4»	5 971	1 791
5	НУЗ «ОКБ на ст.Петрозаводск ОАО «РЖД»	1 118	335
6	ГБУЗ «Беломорская ЦРБ»	1 689	507
7	ГБУЗ «Калевальская ЦРБ»	749	225
8	ГБУЗ «Кемская ЦРБ»	1 230	369
9	НУЗ «Узловая больница на ст.Кемь»	291	87
10	ГБУЗ «Кондопожская ЦРБ»	2 505	751
11	ГБУЗ «Межрайонная больница №1»	3 556	1 067
12	ГБУЗ «Лоухская ЦРБ»	1 286	386
13	ГБУЗ «Медвежьегорская ЦРБ»	2 751	825
14	ГБУЗ «Толвуйская амбулатория»	89	27
15	ГБУЗ «Олонецкая ЦРБ»	2 046	614
16	ГБУЗ «Питкярантская ЦРБ»	1 778	533
17	Прионежский филиал ГБУЗ РК «Республиканская больница им.В.А.Баранова»	1 812	543
18	ГБУЗ «Пряжинская ЦРБ»	1 398	419
19	ГБУЗ «Пудожская ЦРБ»	1 867	560
20	ГБУЗ «Сегежская ЦРБ»	3 802	1 141
21	ГБУЗ «Сортавальская ЦРБ»	4 260	1 278
22	ГБУЗ «Суоярвская ЦРБ»	1 633	490
23	ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	280	84
24	ОАО «Кондопога»	1 230	369
	ИТОГО	58 148	17 443

**Численность взрослого населения, подлежащего диспансеризации в 2019 году
(с кратностью 1 раз в 2 года)**

№ п/п	Учреждение	плановое задание		
		Количество населения (мужчин и женщин), которым необходимо выполнить исследование кала на скрытую кровь иммунохимичес- ким методом	Количество женского населения, которому необходимо выполнить маммографию обеих молочных желез в двух проекциях	Всего
1	ГБУЗ «Городская поликлиника № 1»	2 159	1 169	3 328
2	ГБУЗ «Городская поликлиника № 2»	1 223	661	1 884
3	ГБУЗ «Городская поликлиника № 3»	1 024	555	1 579
4	ГБУЗ «Городская поликлиника № 4»	1 588	859	2 447
5	НУЗ «ОКБ на ст.Петрозаводск ОАО «РЖД»	283	153	436
6	ГБУЗ «Беломорская ЦРБ»	428	231	659
7	ГБУЗ «Калевальская ЦРБ»	190	103	293
8	ГБУЗ «Кемская ЦРБ»	312	169	481
9	НУЗ «Узловая больница на ст.Кемь»	74	40	114
10	ГБУЗ «Кондопожская ЦРБ»	635	343	978
11	ГБУЗ «Межрайонная больница №1»	900	488	1 388
12	ГБУЗ «Лоухская ЦРБ»	325	176	501
13	ГБУЗ «Медвежьегорская ЦРБ»	697	377	1 074
14	ГБУЗ «Толвуйская амбулатория»	22	12	34
15	ГБУЗ «Олонецкая ЦРБ»	518	281	799
16	ГБУЗ «Питкярантская ЦРБ»	451	244	695
17	Прионежский филиал ГБУЗ РК «Республиканская больница им.В.А.Баранова»	460	248	708
18	ГБУЗ «Пряжинская ЦРБ»	354	191	545
19	ГБУЗ «Пудожская ЦРБ»	473	256	729
20	ГБУЗ «Сегежская ЦРБ»	963	521	1 484
21	ГБУЗ «Сортавальская ЦРБ»	1 079	584	1 663
22	ГБУЗ «Суоярвская ЦРБ»	414	224	638
23	ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	70	38	108
24	ОАО «Кондопога»	311	169	480
	ИТОГО	14 953	8 092	23 045

Приложение №3 к приказу
 Министерства здравоохранения
 Республики Карелия
 от «14» декабря 2018 года №1839

**План-график проведения диспансеризации взрослого населения в 2019 году
 (с кратностью 1 раз в 3 года)**

группы	№ стр	Плановое задание на 2019 год	Подлежат диспансеризации в отчетном году (чел.)				
			январь	февраль	март	...	декабрь
1	2	3	4	5	6	7	8
Всего взрослых, из них	1						
мужчин	2						
женщин	3						
Работающих граждан, из них	4						
мужчин	5						
женщин	6						
Неработающих граждан, из них	7						
мужчин	8						
женщин	9						
Справочно: из строки 1 обучающиеся в образовательных организациях по очной форме	10						
из строки 2 мужчины	11						
из строки 3 женщины	12						

**План-график проведения диспансеризации взрослого населения в 2019 году
(с кратностью 1 раз в 2 года)**

группы	№ стр	Плановое задание на 2019 год	Подлежат диспансеризации в отчетном году (чел.)				
			январь	февраль	март	...	декабрь
1	2	3	4	5	6	7	8
Всего взрослых, из них	1						
мужчин	2						
женщин	3						
Работающих граждан, из них	4						
мужчин	5						
женщин	6						
Неработающих граждан, из них	7						
мужчин	8						
женщин	9						
Справочно: из строки 1 обучающиеся в образовательных организациях по очной форме	10						
из строки 2 мужчины	11						
из строки 3 женщины	12						

Приложение №5 к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Карелия
от «14» декабря 2018 года №1839

**План-график проведения диспансеризации взрослого населения в 2019 году
(с кратностью 1 раз в 2 года) населения (мужчин и женщин), которым необходимо
выполнить исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом**

группы	№ стр	Плановое задание на 2019 год	Подлежат диспансеризации в отчетном году (чел.)				
			январь	февраль	март	...	декабрь
1	2	3	4	5	6	7	8
Всего взрослых, из них	1						
мужчин	2						
женщин	3						
Работающих граждан, из них	4						
мужчин	5						
женщин	6						
Неработающих граждан, из них	7						
мужчин	8						
женщин	9						
Справочно: из строки 1 обучающиеся в образовательных организациях по очной форме	10						
из строки 2 мужчины	11						
из строки 3 женщины	12						

Приложение №6 к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Карелия
от «14» декабря 2018 года №1839

**План-график проведения диспансеризации взрослого населения в 2019 году
(с кратностью 1 раз в 2 года) женского населения, которому необходимо выполнить
маммографию обеих молочных желез в двух проекциях**

группы	№ стр	Плановое задание на 2019 год	Подлежат диспансеризации в отчетном году (чел.)				
			январь	февраль	март	...	декабрь
1	2	3	4	5	6	7	8
Всего женщин	1						
Работающих женщин	2						
Неработающих женщин	3						
Справочно: из строки 1 обучающиеся в образовательных организациях по очной форме	4						

Приложение №7 к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Карелия
от «14» декабря 2018 года №1839

Анкета для граждан в возрасте до 75 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных вещества без назначения врача

Дата обследования (день, месяц, год):			
Ф.И.О.:		Пол:	
Дата рождения (день, месяц, год):		Полных лет:	
Поликлиника №		Врач/фельдшер:	
1	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
	1.1.гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
	1.2.ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	Нет
	1.3.цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	Нет
	1.4.хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	Нет
	1.5. туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	Нет
	1.6.сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
	1.7.заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	Нет
	1.8. хроническое заболевание почек?	Да	Нет
	1.9. злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое?		
	1.10. повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
2	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	Нет
3	Был ли у Вас инсульт?	Да	Нет
4	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваш их близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	Нет
5	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, полипоз желудка, кишечника, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или семейный аденоматоз диффузный полипоз) толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	Нет
6	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения или тяжести за грудиной или в левой половине грудной клетки, с распространением в левую руку?	Да	Нет
7	Если Вы останавливаетесь, исчезает ли эта боль (ощущения) в течение 10 минут? (нужное подчеркнуть)		
	Да, исчезает самостоятельно	Да, исчезает после приема нитроглицерина	Нет

8	Возникала ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?				Да	Нет
9	Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?				Да	Нет
10	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?				Да	Нет
11	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?				Да	Нет
12	Бывают ли у Вас свистящие «хрипы» или «свисты» в грудной клетке с чувством затруднения дыхания или без?				Да	Нет
13	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?				Да	Нет
14	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?				Да	Нет
15	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?				Да	Нет
16	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?				Да	Нет
17	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?				Да	Нет
18	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?				Да	Нет
19	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)				Да	Нет
20	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? Сигарет _____ в день					
21	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?				До 30 минут	30 минут и более
22	Употребляете ли Вы ежедневно около 400 граммов (или 4-5 порций) фруктов и овощей (не считая картофеля)?				Да	Нет
23	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?				Да	Нет
24	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?				Да	Нет
25	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?					
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥ 4 раз в неделю (4 балла)	
26	Какое количество алкогольных напитков (сколько порций) вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 100 мл сухого вина ИЛИ 300 мл пива					
	1-2 порции (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥ 10 порций (4 балла)	
27	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 600 мл сухого вина ИЛИ 1,8 л пива					
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥ 4 раз в неделю (4 балла)	
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна _____ баллов						

Анкета для граждан в возрасте 75 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении

Дата обследования (день, месяц, год):		
Ф.И.О.:		Пол:
Дата рождения (день, месяц, год):		Полных лет:
Поликлиника №		Врач/фельдшер:
1	Есть ли у Вас следующие хронические заболевания (состояния):	
	1.1. гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление (артериальная гипертония)?	Да Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да Нет
	1.2. сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?	Да Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да Нет
	1.3. злокачественное новообразование?	Да Нет
	Если «Да», то какое ? _____	
	1.4. повышенный уровень холестерина?	Да Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да Нет
	1.5. перенесенный инфаркт миокарда?	Да Нет
	1.6. перенесенный инсульт?	Да Нет
	1.7. хронический бронхит или бронхиальная астма?	Да Нет
2	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения или тяжести за грудиной или в левой половине грудной клетки, с распространением в левую руку?	Да Нет
3	Если «Да», то проходит ли эта боль в покое через 10-20 мин или через 2-5 мин после приема нитроглицерина?	Да Нет
4	Возникла ли у Вас резкая слабость в одной руке и/или ноге так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да Нет
5	Возникло ли у Вас внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да Нет
6	Возникла у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да Нет
7	Бывают ли у Вас отеки на ногах к концу дня?	Да Нет
8	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да Нет
9	Были ли у Вас переломы при падении с высоты своего роста, при ходьбе по ровной поверхности или перелом без видимой причины, в т.ч. перелом позвонка?	Да Нет
10	Считаете ли Вы, что Ваш рост заметно снизился за последние годы?	Да Нет

11	Присутствует ли в Ваш ем ежедневном рационе 2 и более порции фруктов или овощей? (1 порция =200 гр. овощей или = 1 фрукт среднего размера)	Да	Нет
12	Употребляете ли Вы белковую пищу (мясо, рыбу, бобовые, молочные продукты) 3 раза или более в неделю?	Да	Нет
13	Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие физические упражнения 30 минут и более?	Да	Нет
14	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	Да	Нет
15	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения?	Да	Нет
16	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения слуха?	Да	Нет
17	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время?	Да	Нет
18	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	Да	Нет
19	Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет?	Да	Нет
20	Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	Да	Нет
21	Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)?	Да	Нет
22	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности?	Да	Нет
23	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением аппетита?	Да	Нет
24	Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю?	До 5	5 и более