

Об утверждении
Порядка направления граждан на прохождение
углубленной диспансеризации, включая категории граждан,
проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке

В соответствии с абзацем двадцать третьим раздела IV Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2021, № 2 (часть I), ст. 384; 2021, № 12, ст. 2000), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке.

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 июля 2021 года и действует до 1 июля 2027 года.

Министр

М.А. Мурашко

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2021 г. № ____

**Порядок направления граждан на прохождение
углубленной диспансеризации, включая категории граждан,
проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с направлением взрослых (в возрасте 18 лет и старше) на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке (далее соответственно – углубленная диспансеризация, граждане).

2. Углубленную диспансеризацию вправе пройти граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, определены в приложении к настоящему Порядку (далее – уровень приоритета гражданина).

3. Необходимым предварительным условием проведения углубленной диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство в соответствии с законодательством Российской Федерации¹.

Гражданин вправе отказаться от проведения углубленной диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем углубленной диспансеризации.

4. Углубленная диспансеризация включает исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, приведенному в приложении № 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2021, № 2 (часть I), ст. 384; 2021, № 12, ст. 2000) (далее – Перечень исследований).

5. Углубленная диспансеризация проводится медицинскими организациями в объеме, предусмотренном Перечнем исследований.

¹ Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2016, № 27, ст. 4219) (далее – Федеральный закон).

При проведении углубленной диспансеризации организуется проведение профилактического медицинского осмотра или диспансеризации в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – профилактический осмотр, диспансеризация).

6. Углубленная диспансеризация проводится медицинскими организациями независимо от их организационно-правовой формы, оказывающими первичную медико-санитарную помощь гражданам и имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «медицинским осмотрам профилактическим», «терапия» или «общей врачебной практике (семейной медицине)».

7. В случае если у медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «терапия» или «общей врачебной практике (семейной медицине)», отсутствует лицензия на медицинскую деятельность в части выполнения иных работ (услуг), перечисленных в Перечне исследований, указанная медицинская организация заключает договор для проведения углубленной диспансеризации с иными медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности в части выполнения требуемых работ (услуг).

8. В целях организации проведения углубленной диспансеризации врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-терапевтами цехового врачебного участка, врачами по медицинской профилактике отделений (кабинетов) медицинской профилактики или центров здоровья (далее – врач, ответственный за проведение углубленной диспансеризации) медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь, составляются поименные списки граждан, в которых указываются следующие сведения (далее – перечень граждан):

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии), возраст (дата, месяц, год рождения);
- 2) уровень приоритета гражданина;
- 3) планируемые дата и место проведения углубленной диспансеризации, а также профилактического осмотра или диспансеризации в случае отсутствия данных об их прохождении в текущем году.

При этом в отношении граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) планируемую дату проведения углубленной диспансеризации должна составлять не менее 60 календарных дней после выздоровления при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях или после получения выписного эпикриза гражданина, перенесшего новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях и с учетом рекомендаций врача-специалиста о необходимости углубленной диспансеризации.

Фельдшер фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта

является ответственным за проведение углубленной диспансеризации населения фельдшерского участка в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по проведению углубленной диспансеризации, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 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»².

9. Уполномоченное должностное лицо медицинской организации на основании перечня граждан составляет сводный перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации и календарный план проведения углубленной диспансеризации с указанием дат и мест их проведения, необходимого количества осмотров специалистами (с указанием должности, фамилии и инициалов), лабораторных, инструментальных и иных исследований, числа граждан (далее – календарный план).

При этом календарный план составляется с учетом установленного уровня приоритета гражданина.

Сводный перечень граждан и календарный план утверждаются руководителем (уполномоченным должностным лицом) медицинской организации и доводится до сведения медицинских работников, участвующих в проведении углубленной диспансеризации, в том числе врачей, ответственных за проведение углубленной диспансеризации.

В случае изменения численности граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, врач, ответственный за проведение углубленной диспансеризации, представляет до 20 числа текущего месяца дополнительный поименный список уполномоченному должностному лицу медицинской организации, на основании которого до 27 числа текущего месяца руководителем (уполномоченным должностным лицом) медицинской организации утверждаются дополнительный сводный перечень граждан и календарный план.

Сводный перечень граждан и дополнительный сводный перечень граждан направляются в территориальный фонд обязательного медицинского страхования.

10. Врач, ответственный за проведение углубленной диспансеризации, не позднее чем за 5 рабочих дней до начала ее проведения обязан вручить (направить) гражданину (законному представителю) направление на углубленную диспансеризацию с указанием перечня осмотров и исследований, а также даты, времени и места их проведения (далее – направление).

11. В день прохождения углубленной диспансеризации гражданин прибывает

² Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный № 23971, с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2017 г. № 882н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный № 49561).

в место проведения углубленной диспансеризации и представляет направление.

12. В случае подозрения на наличие у гражданина заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров и исследований, включенных в I этап Перечня исследований, врач, ответственный за проведение углубленной диспансеризации, направляет гражданина на дополнительную консультацию и (или) исследование, в том числе предусмотренных II этапом Перечня исследований.

13. Углубленная диспансеризация является завершенной в случае проведения осмотров и выполнения исследований, включенных в Перечень исследований (I этап).

В случае подозрения на наличие у гражданина заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров и исследований, включенных в I этап Перечня исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья гражданина из других медицинских организаций углубленная диспансеризация является завершенной в случае проведения дополнительных консультаций, исследований, назначенных в соответствии с пунктом 11 настоящего Порядка, и (или) получения информации о состоянии здоровья гражданина из других медицинских организаций (II этап).

В случае отказа гражданина (его законного представителя) от проведения одного или нескольких медицинских вмешательств, предусмотренных в рамках I или II этапов углубленной диспансеризации, оформленного в соответствии со статьей 20 Федерального закона, углубленная диспансеризация считается завершенной в объеме проведенных осмотров и выполненных исследований.

14. Общая продолжительность I этапа углубленной диспансеризации должна составлять не более 1 рабочего дня, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья гражданина из других медицинских организаций общая продолжительность углубленной диспансеризации должна не превышать сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов, утвержденных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (I и II этапы).

15. На основе сведений о прохождении гражданином углубленной диспансеризации врач, ответственный за проведение углубленной диспансеризации, определяет группу здоровья и заполняет карту учета диспансеризации.

Результаты приемов (осмотров, консультаций), исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в Перечень исследований, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой «Углубленная диспансеризация».

В случае использования в медицинской организации медицинской информационной системы медицинской организации или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации при проведении углубленной диспансеризации, информация о результатах приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками,

исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем углубленной диспансеризации, включая сведения о медицинской документации, сформированной в форме электронных документов, представляется в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, в том числе с целью предоставления гражданам услуг в сфере здравоохранения в электронной форме посредством использования федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» и иных информационных систем, предусмотренных частью 5 статьи 91 Федерального закона.

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают передачу сведений обо всех случаях углубленной диспансеризации с использованием медицинской информационной системы медицинской организации или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в течение одного рабочего дня со дня получения актуализированных данных.

16. По итогам проведения углубленной диспансеризации в зависимости от группы здоровья граждане могут направляться на диспансерное наблюдение врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, оказанием специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

17. В медицинской организации ведется учет граждан, прошедших углубленную диспансеризацию, а также отказов граждан от прохождения отдельных исследований и мероприятий или в целом от углубленной диспансеризации.

Приложение
к Порядку направления граждан
на прохождение углубленной
диспансеризации, включая категории
граждан, проходящих углубленную
диспансеризацию в первоочередном
порядке, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2021 г. № _____

**Категории граждан,
проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке**

1. Категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, учитываются медицинскими организациями при составлении перечня граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, а также при составлении дополнительных указанных перечней.

2. К приоритету 1-го уровня относятся граждане, перенесшие новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), при наличии двух и более хронических неинфекционных заболеваний.

3. К приоритету 2-го уровня относятся граждане, перенесшие новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), при наличии не более одного сопутствующего хронического неинфекционного заболевания или его отсутствие.

4. К приоритету 3-го уровня относятся граждане, не обращавшиеся в медицинскую организацию более 2 лет.

5. К приоритету 4-го уровня относятся граждане, не относящиеся к 1-3 уровням.

6. При наличии у гражданина 2-х и более приоритетов он подлежит учету в перечне граждан, подлежащих углубленной диспансеризации по наиболее высокому приоритету.

7. Планируемые даты проведения углубленной диспансеризации при составлении перечня граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, должны учитывать уровень приоритетности граждан:

граждане, относящиеся к приоритету 1-го уровня;

граждане, относящиеся к приоритету 2-го уровня;

граждане, относящиеся к приоритету 3-го уровня;

граждане, относящиеся к приоритету 4-го уровня.

8. Предварительным условием отнесения гражданина к приоритету 3-го или 4-ого уровня является инициатива гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), оформленная в письменной виде в форме заявления на руководителя медицинской организации о прохождении углубленной диспансеризации.