



АДМИНИСТРАЦИЯ ШЕКСНИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 09.04. 2012 г. № 629

п.Шексна



Г О проведении дополнительной диспансеризации работающих граждан в 2012 году в рамках реализации национального проекта «Здоровье».

В целях реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в Вологодской области в 2012 году, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 года №1228 «О порядке предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан», приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 февраля 2010 года №55н «О порядке проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан», направленное на раннее выявление заболеваний, в том числе социально-значимых, руководствуясь ст. 29 Устава Шекснинского муниципального района

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить план-график, порядок и объем проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан на 2012 год (приложения 1,2).
2. Главному врачу БУЗ ШМР «Шекснинская ЦРБ» И.Ф.Судакову принять меры по выполнению плана-графика, порядка и объема дополнительной диспансеризации работающих граждан на 2012год.
3. Контроль за выполнением постановления возложить на заместителя главы администрации Шекснинского муниципального района А.В.Зелянина.
4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования в газете «Звезда» и подлежит размещению на официальном сайте Шекснинского муниципального района в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Глава Шекснинского муниципального района

В.Е.Полунин

УТВЕЖДЕН
постановлением администрации
Шекснинского муниципального района
от 09 апреля 2012 г. № 629

(приложение 1)

ПЛАН – ГРАФИК
проведения дополнительной диспансеризации
работающего населения на 2012 год

Месяц	Количество человек
Апрель	0
Май	50
Июнь	50
Июль	0
Август	0
Сентябрь	50
Октябрь	50
Ноябрь	0

УТВЕРЖДЕН

постановлением администрации
Шекснинского муниципального района
от 09 апреля 2012 г. № 629

(приложение 2)

Порядок и объем проведения в 2012 году дополнительной диспансеризации работающих граждан

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с проведением в 2012 году дополнительной диспансеризации работающих граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования (далее - дополнительная диспансеризация, ОМС), а также устанавливает объем проведения дополнительной диспансеризации.

2. Дополнительная диспансеризация осуществляется бюджетным учреждением здравоохранения Шекснинского муниципального района «Шекснинская центральная районная больница» функционирующим в системе ОМС (далее - учреждение здравоохранения).

3. Дополнительная диспансеризация направлена на раннее выявление и профилактику заболеваний, в том числе социально значимых.

4. Дополнительная диспансеризация проводится врачами-специалистами с проведением лабораторных и функциональных исследований в следующем объеме*:

осмотр врачами-специалистами:

терапевтом (врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом)),

акушером-гинекологом,

хирургом, неврологом,

офтальмологом.

лабораторные и функциональные исследования:

клинический анализ крови,

биохимический анализ крови:

общий белок,

холестерин,

липопротеиды низкой плотности сыворотки крови,

триглицериды сыворотки крови,

креатинин,

мочевая кислота,

билирубин,

амилаза,

сахар крови;

клинический анализ мочи,

* При проведении дополнительной диспансеризации могут быть использованы результаты предыдущих медицинских осмотров, лабораторно-диагностических исследований, в том числе, проведенных в стационаре, если давность исследования не

превышает 3 месяца, флюорографии и маммографии - 2 года с момента исследования, онкомаркер специфический СА-125 (женщинам после 45 лет), онкомаркер специфический PSA (мужчинам после 45 лет), электрокардиография, флюорография,

маммография (женщинам после 40 лет),

цитологическое исследование мазка из цервикального канала.

5. Дополнительная диспансеризация проводится учреждением здравоохранения в установленные часы в соответствии с планом-графиком, сформированным с учетом численности и поименных списков работающих граждан, подлежащих дополнительной диспансеризации.

Дополнительной диспансеризации в 2012 году подлежат работающие граждане, не проходившие ее в предыдущие годы, а также граждане, занятые на работах с вредными (опасными) условиями труда, независимо от сроков прохождения углубленных медицинских осмотров, и граждане, прошедшие дополнительную диспансеризацию в 2007 году в случае, если они не были взяты под диспансерное наблюдение в результате выявленного заболевания.

Гражданин, зарегистрированный по месту жительства в одном субъекте Российской Федерации, а трудовую деятельность осуществляющий в другом, может пройти дополнительную диспансеризацию по месту работы или по месту жительства.

6. На гражданина, явившегося для прохождения дополнительной диспансеризации, в регистратуре учреждения здравоохранения подбирается (или заполняется) учетная форма № 025/у-04 «Медицинская карта амбулаторного больного», утвержденная приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. № 255 (зарегистрирован в Минюсте России 14 декабря 2004 г. № 6188) (далее - амбулаторная карта), которая передается в отделение (кабинет) медицинской профилактики или иное структурное подразделение учреждения здравоохранения, на которое возложены функции по организации проведения дополнительной диспансеризации (далее - кабинет (отделение) медицинской профилактики).

В кабинете (отделении) медицинской профилактики заполняются соответствующие разделы учетной формы № 025/у-ПЗ «Паспорт здоровья», после чего гражданин направляется к врачам-специалистам и на диагностические исследования, проводимые в рамках дополнительной диспансеризации.

По окончании обследования гражданина медицинские работники кабинета (отделения) медицинской профилактики получают из диагностических служб заключения и передают их врачу - терапевту (врачу -терапевту участковому, врачу общей практики (семейному врачу), врачу - терапевту, ответственному за проведение дополнительной диспансеризации) (далее - врач-терапевт).

Врач - терапевт на основании результатов проведенных лабораторных и функциональных исследований и заключений врачей-специалистов, участвующих в проведении дополнительной диспансеризации, при необходимости направляет гражданина на дополнительную консультацию к врачам-специалистам и дополнительные обследования.

Дополнительные консультации врачей-специалистов, дополнительное обследование и лечение в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях с целью установления диагноза и/или проведения соответствующего лечения не входят в объем дополнительной диспансеризации и оплачиваются отдельно за счет средств ОМС или средств соответствующего бюджета в соответствии с программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

7. Результаты дополнительной диспансеризации вносятся врачами-специалистами, принимающими участие в проведении дополнительной диспансеризации, в амбулаторную карту, и учетную форму № 131/у-ДД-11 «Карта учета дополнительной диспансеризации работающего гражданина», предусмотренную приложением № 2 (далее - Карта), на основании которой, а также учетной формы № 025-12/у «Талон амбулаторного пациента» с литерами «ДД», утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г. № 255 (зарегистрирован в Минюсте России 14 декабря 2004 г. № 6188)) (далее-Талон), формируются реестры счетов для оплаты расходов по проведению дополнительной диспансеризации по законченному случаю дополнительной диспансеризации в порядке, определяемом Федеральным фондом ОМС.

При прохождении дополнительной диспансеризации Талон заполняется на каждое посещение врачей-специалистов, на основании которого заполняется ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях и на дому.

8. После обследования гражданина в соответствии с установленным объемом дополнительной диспансеризации врач-терапевт с учетом заключений всех врачей-специалистов, принимающих участие в проведении дополнительной диспансеризации, и результатов проведенных лабораторных и функциональных исследований, с целью планирования дальнейших мероприятий определяет гражданину соответствующую группу состояния здоровья:

I группа - практически здоровые граждане, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении. С ними проводится профилактическая беседа и даются рекомендации по здоровому образу жизни по вопросам здорового питания, физической активности, поддержания оптимальной массы тела, вреда курения;

II группа - граждане с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий. Для них оценивается суммарный сердечно-сосудистый риск, прочие риски заболеваний в зависимости от выявленных факторов риска, составляется индивидуальная программа профилактических мероприятий;

III группа - граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании в амбулаторных условиях для уточнения (установления) диагноза при впервые установленном хроническом заболевании или при наличии уже имеющегося хронического заболевания, а также нуждающиеся в лечении в амбулаторных

условиях (ОРЗ, грипп и другие острые заболевания, после лечения которых наступает выздоровление);

IV группа - граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в условиях стационара заболеваний, выявленных во время дополнительной диспансеризации, которые направляются на плановую госпитализацию;

V группа - граждане с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. В данном случае медицинская документация гражданина направляется в орган исполнительной власти Вологодской области в сфере здравоохранения для принятия решения в установленном порядке о направлении гражданина в учреждение здравоохранения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Одновременно, гражданам, отнесенным к III, IV, V группам состояния здоровья, имеющим риски развития каких-либо заболеваний, в зависимости от выявленных факторов риска составляется индивидуальная программа профилактических мероприятий.

После установления гражданину, прошедшему дополнительную диспансеризацию, группы состояния здоровья и составления программы профилактических мероприятий случай дополнительной диспансеризации считается законченным.

9. Учреждение здравоохранения, проводившее дополнительную диспансеризацию не по месту жительства гражданина, после определения группы состояния здоровья передает копию заполненной Карты (с результатами лабораторных и функциональных исследований) в учреждение здравоохранения по его месту жительства для дальнейшего динамического наблюдения и формирования сводных сведений о состоянии здоровья граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию.

Учреждение здравоохранения, медицинские работники которого участвовали в проведении дополнительной диспансеризации по договору о привлечении соответствующих медицинских работников и к проведению дополнительной диспансеризации передает заполненную Карту с результатами осмотров врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований в учреждение здравоохранения, осуществляющее проведение дополнительной диспансеризации;

10. На основании полученных сведений о результатах прохождения дополнительной диспансеризации работающего гражданина врач-терапевт участковый (врач общей практики (семейный врач), осуществляющий, осуществляющий динамическое наблюдение за состоянием здоровья гражданина по месту жительства, в соответствии с установленной по результатам дополнительной диспансеризации группой состояния здоровья определяет индивидуальную программу профилактических мероприятий, при необходимости направляет гражданина на дальнейшее лечение (амбулаторное, стационарное, восстановительное), при наличии у

гражданина хронического заболевания осуществляет за ним диспансерное наблюдение.

11. По окончании прохождения дополнительной диспансеризации врач-терапевт участковый (семейный врач) выдает Паспорт здоровья, в котором отмечаются результаты осмотров всех врачей-специалистов (включая дополнительные консультации), всех исследований (включая дополнительные), проведенных в процессе осуществления дополнительной диспансеризации, вписываются группа состояния здоровья, заключения (рекомендации) врачей-специалистов и общее заключение врача-терапевта с рекомендациями по проведению профилактических мероприятий и лечению.

Паспорт здоровья хранится у гражданина.

12. Кабинет (отделение) медицинской профилактики осуществляет: учет работающих граждан, подлежащих и прошедших дополнительную диспансеризацию;

составление и представление отчета о результатах проведения дополнительной диспансеризации в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по форме № 12-Д-1-10 «Сведения о дополнительной диспансеризации работающих граждан».

13. Учреждение здравоохранения, осуществляющее дополнительную диспансеризацию по месту жительства гражданина и динамическое наблюдение за ним, по истечении отчетного периода (полгода, год), кроме отчета по форме № 12-Д-1-10 «Сведения о дополнительной диспансеризации работающих граждан», составляет и представляет в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения отчет по форме № 12-Д-2-10 «Сведения о результатах дополнительной диспансеризации работающих граждан», предусмотренной приложением № 4, согласно срокам, обозначенным в адресной части вышеуказанных отчетных форм.

14. Контроль за организацией проведения дополнительной диспансеризации осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.