Схема маршрутизации по проведению углубленной диспансеризации для лиц перенесших новую коронавирусную инфекцию в ГБУЗ «Земетчинская РБ », поликлиника (улица Кирова, д.127),
телефон регистратуры (8 851 -55) 2-33-22

**1 этап Углубленной диспансеризации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Вид исследов. /****Мероприятие** | **Условия проведения** | **Где провод.** | **Режим работы** |
| Насыщениекровикислородом(сатурация) | Все граждане при снижении сатурации 94% и менее, показанопроведение КТ и ЭХО-кардиографии в рамках второго этападиспансеризации | Каб. № 54 | Пн.- Пт.08:00 – 15-42 |
| Тест с 6минутнойходьбой | Проводится при исходной сатурации кислорода крови более 94% всочетании с наличием у пациента жалоб на одышку, отеки, которыепоявились впервые или повысилась их интенсивность. Припрохождении дистанции менее 550 метров, показано проведениеЭХО-КГ в рамках второго этапа диспансеризации | Каб №54 | Пн.- Пт.08:00 – 15-42  |
| Спирометрия | Всем гражданам | Каб. № 54 | Пн.- Пт.08:00 – 15-42 |
| Рентгенографияорганов груднойклетки | Выполняется если раннее не проводилось в течении года | Кааб № 61 | Пн.- Пт.08:00 – 15-42 |
| Общий(клинический)анализ кровиразвернутый, сопределениемлейкоцитарнойформулы | Все граждане | Каб.№ 4 | Пн. – Пт.08:00 – 11:00 |
| Биохимическийанализкрови:общийхолестерин,липопротеинынизкойплотности, Среактивныйбелок, АЛТ, АСТ,креатинин, ЛДГ | Все граждане | Каб. 34 | Пн. – Пт.08:00 – 13:00 |
| Определениеконцентрации Ддимера в крови | Выполняется лицам, перенесшим среднюю степень тяжести и вышеновой коронавирусной инфекции при повышении Д-димера болеечем в 1,5 -2 раза относительно верхнего предела нормы, показанопроведение дуплексного сканирования вен н6ижних конечностей | Каб.№ 34 | Пн. – Пт.08:00 – 13:00 |
| Прием осмотрврачомтерапевтом | Все граждане | Каб.№ 21, 31, 18, 17, 44 | Пн.- Пт.08:00 – 15-42 |

**2 этап Углубленной диспансеризации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Вид исследов. /****Мероприятие** | **Условия проведения** | **Где провод.** | **Режим работы** |
| Дуплексноесканирование веннижнихконечностей | Проводится при увеличении Д-димера более чем в 1,5 -2 разаотносительно верхнего предела нормы, | Кааб № 47 | Пн.- Пт.08:00 – 15-42 |
| Компьютернаятомографияорганов груднойклетки | Проводится в случае уровня сатурации в покое 94 % и менее | Г Пенза |   |
| Эхокардиография | Проводится в случае уровня сатурации в покое 94 % и менее, атакже по результатам проведения теста с 6-минутной | Кааб № 54 | Пн.- Пт.08:00 – 15-42 |

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы направления взрослых (в возрасте 18 лет и старше) на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, 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, при подаче им заявления на имя руководителя медицинской организации, выбранной гражданином для оказания первичной медико-санитарной помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее - медицинская организация), о его желании пройти углубленную диспансеризацию, оформленного в произвольной форме в письменном виде.

Категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, определены в приложении к настоящему Порядку (далее - категории).

3. В случае отсутствия у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения углубленной диспансеризации, медицинская организация направляет гражданина в иную медицинскую организацию, имеющую лицензию на требуемые виды работ (услуг).

4. Руководитель медицинской организации, врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-терапевты цехового врачебного участка, врачи по медицинской профилактике медицинской организации являются ответственными за проведение углубленной диспансеризации. Фельдшер 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 периоднаблюдения за ним и его лечения (далее — медицинские работники, ответственные за проведение углубленной диспансеризации).

5. В целях организации проведения углубленной диспансеризации медицинской организацией на основании сведений региональных информационных систем обязательного медицинского страхования, интегрированных с государственной информационной системой обязательного медицинского страхования, составляется поименный перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации (далее - перечень граждан), в котором указываются следующие сведения:

1) фамилия, имя, отчество (при наличии), возраст (дата, месяц, год рождения);

2) номер полиса обязательного медицинского страхования гражданина;

3) категория, к которой относится гражданин;

4) планируемые дата и место проведения углубленной диспансеризации.

Перечень граждан подлежит ежемесячной актуализации медицинской

организацией.

6. Планируемая дата проведения углубленной диспансеризации устанавливается не ранее 60 календарных дней после выздоровления3 гражданина, перенесшего новую коронавирусную инфекцию COVID-19, при оказании ему медицинской помощи в амбулаторных условиях или в условиях стационара.

7. На основании перечня граждан медицинская организация формирует и ведет календарный план проведения углубленной диспансеризации с указанием осмотров врачами-специалистами, лабораторных, инструментальных и иных исследований, дат и мест их проведения, числа граждан (далее - календарный план).

При планировании даты проведения углубленной диспансеризации гражданина, составлении перечня граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, а также при актуализации указанного перечня учитывается категория, к которой относится гражданин.

8. Перечень граждан и календарный план доводятся до сведения медицинских работников, участвующих в проведении углубленной диспансеризации, в том числе медицинских работников, ответственных за проведение углубленной диспансеризации.

9. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования, медицинская организация осуществляют информационное взаимодействие со страховыми медицинскими организациями в целях организации информирования граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, или их законных представителей о возможности прохождения углубленной диспансеризации в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н4.

10. Перечень граждан направляется медицинской организацией в территориальный фонд обязательного медицинского страхования, который доводит его до страховых медицинских организаций путем размещения в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования. Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее - Единый портал), сети радиотелефонной связи (смс-сообщений) и иных доступных средств связи, а также организации мониторинга проведения углубленной диспансеризации.

11. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают организацию прохождения гражданами углубленной диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляют гражданам возможность самостоятельной записи при обращении гражданина в медицинскую организацию и дистанционной записи на углубленную диспансеризацию, в том числе посредством использования Единого портала и иных информационных систем.

12. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают передачу сведений о записях граждан на углубленную диспансеризацию в структурные подразделения медицинской организации, осуществляющей углубленную диспансеризацию, 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 в соответствии с Требованиями к государственным информационным в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций, утвержденными приказом Минздрава России от 24 декабря 2018 г. № 911н.

13. При подозрении у гражданина наличия заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении исследований и иных медицинских вмешательств, включенных в I этап, углубленная диспансеризация является завершенной в случае проведения исследований и иных медицинских вмешательств, включенных во II этап углубленной диспансеризации в соответствии с перечнем, приведенным в приложении №4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - Перечень исследований).

В случае отказа гражданина (его законного представителя) от проведения одного или нескольких исследований или иных медицинских вмешательств, предусмотренных Перечнем исследований, оформленного в соответствии со статьей 20 Федерального закона, углубленная диспансеризация считается завершенной в объеме проведенных исследований и иных медицинских вмешательств.

14. При выявлении у гражданина в процессе углубленной диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров (консультаций) врачами-специалистами, исследований и иных медицинских вмешательств, не входящих в объем углубленной диспансеризации в соответствии с настоящим Порядком, они назначаются и выполняются в соответствиями с положениями порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния), с учетом стандартов медицинской помощи, а также на основе клинических рекомендаций.

15. Результаты осмотров (консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем углубленной диспансеризации, 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, результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем углубленной диспансеризации, сформированные в форме электронных медицинских документов, представляются в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, в том числе с целью предоставления гражданам услуг в сфере здравоохранения в электронной форме посредством использования Единого портала и иных информационных систем, предусмотренных частью 5 статьи 91 Федерального закона.

16. Проведение углубленной диспансеризации осуществляется с учетом санитарно-эпидемиологической обстановки в субъекте Российской Федерации.

