**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 декабря 2012 г. N 1011н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра"**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| В соответствии со [статьей 46](http://base.garant.ru/12191967/5/#block_46) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446) приказываю:Утвердить порядок проведения профилактического медицинского осмотра согласно [приложению](http://base.garant.ru/70301500/#block_1000).

|  |  |
| --- | --- |
| Министр | В. Скворцова |

Зарегистрировано в Минюсте РФ 29 декабря 2012 г.Регистрационный N 26511Приложение**Порядок проведения профилактического медицинского осмотра**1. Настоящий Порядок регулирует вопросы, связанные с проведением в медицинских организациях профилактического медицинского осмотра взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше).Настоящий Порядок не применяется в случаях, когда законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации установлен иной порядок проведения профилактического медицинского осмотра населения в целях выявления отдельных заболеваний.2. **Профилактический медицинский осмотр проводится в целях** раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов[\*](http://base.garant.ru/70301500/#block_111).Проведение профилактического медицинского осмотра направлено на раннее выявление отдельных хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее - хронические неинфекционные заболевания), факторов риска их развития (повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.**3. Профилактический медицинский осмотр проводится 1 раз в 2 года.****В год прохождения диспансеризации профилактический медицинский осмотр не проводится.**Работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, и работники, занятые на отдельных видах работ, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации проходят обязательные периодические медицинские осмотры, профилактическому медицинскому осмотру не подлежат.4. Профилактический медицинский осмотр взрослого населения проводится медицинскими организациями (иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность) (далее - медицинская организация) **независимо от организационно-правовой формы, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части оказания первичной медико-санитарной помощи, при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по "медицинским осмотрам профилактическим", "терапии", "рентгенологии", "клинической лабораторной диагностике" ("лабораторной диагностике").**В случае отсутствия у медицинской организации, осуществляющей профилактический медицинский осмотр, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения профилактического медицинского осмотра в полном объеме, медицинская организация заключает договор с иной медицинской организацией, имеющей лицензию на требуемые виды работ (услуг), о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению профилактического медицинского осмотра.5. **Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.**6. Профилактический медицинский осмотр проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство), данного по форме и в порядке, которые утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации.Гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в профилактический медицинский осмотр, в [порядке](http://base.garant.ru/12191202/#block_3000) и по [форме](http://base.garant.ru/70329844/#block_3000), которые утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации.7. Руководитель медицинской организации организует проведение профилактических медицинских осмотров населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации.Врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач)) (далее - врач-терапевт) организует проведение профилактических медицинских осмотров населения терапевтического, в том числе цехового, участка (участка врача общей практики (семейного врача)), обслуживаемой территории (далее - участок).Фельдшер фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта организует проведение профилактических медицинских осмотров 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 профилактического медицинского осмотра, в [порядке](http://base.garant.ru/70170588/#block_1000), установленном [приказом](http://base.garant.ru/70170588/) 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" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный N 23971).8. Основными задачами врача-терапевта при проведении профилактических медицинских осмотров являются:1) привлечение населения участка к прохождению профилактического медицинского осмотра, информирование об его целях и задачах, объеме проводимого обследования и графике работы подразделений медицинской организации, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров, необходимых подготовительных мероприятиях, а также повышение мотивации граждан к прохождению профилактического медицинского осмотра, в том числе путем проведения разъяснительных бесед на уровне семьи, организованного коллектива;2) проведение заключительного медицинского осмотра гражданина, установление диагноза заболевания (состояния), определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (у врача-терапевта или врача (фельдшера) кабинета медицинской профилактики), назначение необходимого лечения, при наличии медицинских показаний направление на дополнительные диагностические исследования, не входящие в объем профилактического медицинского осмотра, или для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение;3) проведение краткого профилактического консультирования, направление граждан с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья для оказания медицинской помощи по коррекции указанных факторов риска;4) участие в оформлении (ведении) учетной и отчетной медицинской документации, в том числе паспорта здоровья, форма которого утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - паспорт здоровья);5) подведение итогов профилактических медицинских осмотров.9**. Основными задачами отделения (кабинета) медицинской профилактики медицинской организации, в том числе находящегося в составе центра здоровья, при проведении профилактических медицинских осмотров являются:**1) участие в информировании населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении профилактических медицинских осмотров, об их целях и задачах, а также в проведении разъяснительной работы и мотивировании граждан к прохождению профилактических медицинских осмотров;2) инструктаж граждан, прибывших на профилактический медицинский осмотр, о порядке его прохождения, объеме и последовательности проведения обследования;3) выполнение доврачебных медицинских исследований (опрос (анкетирование) в целях выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, антропометрия, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина и уровня глюкозы в крови экспресс-методом);4) определение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев, предусмотренных [приложением](http://base.garant.ru/70301500/#block_11000) к настоящему Порядку;5) формирование комплекта документов, включая заполнение учетной формы "Маршрутная карта диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)", утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - маршрутная карта), по результатам исследований, проведенных в рамках профилактического медицинского осмотра, для направления пациента на заключительный осмотр врачом-терапевтом;6) учет граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр.7) разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;8) заполнение паспортной части и, по согласованию с врачом-терапевтом, других разделов паспорта здоровья.10. Профилактический медицинский осмотр включает в себя:1) опрос (анкетирование) в целях выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;2) антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;3) измерение артериального давления;4) определение уровня общего холестерина в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод);5) исследование уровня глюкозы в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод);6) определение суммарного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте до 65 лет);7) флюорографию легких[\*\*](http://base.garant.ru/70301500/#block_222);8) маммографию (для женщин в возрасте 39 лет и старше);9) клинический анализ крови (минимальный объем исследования включает: определение концентрации гемоглобина в эритроцитах, количества лейкоцитов и скорости оседания эритроцитов);10) исследование кала на скрытую кровь (для граждан в возрасте 45 лет и старше);11) прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (у врача-терапевта или у врача (фельдшера) кабинета медицинской профилактики), краткое профилактическое консультирование, при наличии медицинских показаний направление граждан для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.11. При наличии у гражданина результатов исследований, указанных в [пункте 10](http://base.garant.ru/70301500/#block_1010) настоящего Порядка, которые выполнялись в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения профилактического медицинского осмотра, решение о необходимости повторного исследования в рамках профилактического медицинского осмотра принимается индивидуально с учетом всех имеющихся результатов обследования и состояния здоровья гражданина.12. При выявлении у гражданина в процессе профилактического медицинского осмотра медицинских показаний к проведению исследований и осмотров врачами-специалистами, не входящих в объем профилактического медицинского осмотра в соответствии с настоящим Порядком, они назначаются и выполняются гражданину с учетом положений порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния) и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.13. Результаты осмотра врачом-терапевтом и проведенных во время профилактического медицинского осмотра исследований вносятся в маршрутную карту, которая подшивается в учетную форму [N 025/у-04](http://base.garant.ru/12137975/#block_2000) "Медицинская карта амбулаторного больного", утвержденную [приказом](http://base.garant.ru/12137975/) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. N 255 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 декабря 2004 г., регистрационный N 6188) (далее - медицинская карта амбулаторного больного).14. На основе сведений о прохождении гражданином профилактического медицинского осмотра медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики заполняется "Карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)" по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации.Информация о проведении профилактического медицинского осмотра и его результаты врачом-терапевтом вносятся в [паспорт здоровья](http://base.garant.ru/12191202/#block_70000), который выдается гражданину.**15. Для определения по результатам профилактического медицинского осмотра группы состояния здоровья гражданина и планирования тактики его медицинского наблюдения используются следующие критерии:****I группа состояния здоровья** - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).Таким гражданам проводится краткое профилактическое консультирование, коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний врачом-терапевтом, медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья.**II группа состояния здоровья** - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).Таким гражданам проводится коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья, при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции указанных факторов риска. Эти граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики.**III группа состояния здоровья** - граждане, имеющие заболевания (состояния), требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании[\*\*\*](http://base.garant.ru/70301500/#block_333).Такие граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий. Гражданам, имеющим факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, проводится их коррекция в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья.16. В медицинской организации ведется учет граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр, с регистрацией исследований, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра, и исследований, выполненных ранее вне рамок профилактического медицинского осмотра (в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения профилактического медицинского осмотра) и учитываемых при профилактическом медицинском осмотре, а также отказов граждан от прохождения отдельных исследований.17. Профилактический медицинский осмотр считается законченным в случае выполнения не менее 85% от объема обследования, установленного для данного возраста и пола гражданина (с учетом исследований, выполненных ранее вне рамок профилактического медицинского осмотра (в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения профилактического медицинского осмотра) и отказов гражданина от прохождения отдельных исследований).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* [Статья 46](http://base.garant.ru/12191967/5/#block_46) Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".\*\* Флюорография легких не проводится, если гражданину в течение предшествующего календарного года либо года проведения профилактического медицинского осмотра проводилась рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки.\*\*\* По результатам дополнительного обследования группа состояния здоровья гражданина может быть изменена.Приложениек [Порядку](http://base.garant.ru/70301500/#block_1000) **Диагностические критерии факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний****Повышенный уровень артериального давления** - систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм рт.ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт.ст. или проведение гипотензивной терапии.**Дислипидемия** - отклонение от нормы одного или более показателей липидного обмена (общий холестерин более 5 ммоль/л; холестерин липопротеидов высокой плотности у женщин менее 1,0 ммоль/л, у мужчин менее 1,2 ммоль/л; холестерин липопротеидов низкой плотности более 3 ммоль/л; триглицериды более 1,7 ммоль/л) или проведение гиполипидемической терапии.**Гипергликемия** - уровень глюкозы плазмы натощак более 6,1 ммоль/л или проведение гиполикемической терапии.**Курение табака** - ежедневное выкуривание одной сигареты и более.**Нерациональное питание** - избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки (досаливание приготовленной пищи, частое употребление соленостей, консервов, колбасных изделий), недостаточное потребление фруктов и овощей (менее 400 граммов или менее 4-6 порций в сутки).**Избыточная масса тела** - индекс массы тела 25 - 29,9 http://base.garant.ru/files/base/70301500/2298369831.png, ожирение - индекс массы тела более 30 http://base.garant.ru/files/base/70301500/2298369831.png.**Низкая физическая активность** - ходьба в умеренном или быстром темпе менее 30 минут в день.**Риск пагубного потребления алкоголя и риск потребления наркотических средств и психотропных веществ** без назначения врача определяется с помощью опроса (анкетирования), предусмотренного [подпунктом 1 пункта 10](http://base.garant.ru/70301500/#block_10101) порядка проведения профилактического медицинского осмотра, утвержденного [приказом](http://base.garant.ru/70301500/) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2012 г. № 1011н**Суммарный сердечно-сосудистый риск устанавливается при отсутствии у гражданина доказанных заболеваний, связанных с атеросклерозом**. |