



Серия
«Библиотека ФГБУ «НМИЦ ТПМ»
Минздрава России»

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН

Методические рекомендации



МОСКВА
2024

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ТЕРАПИИ
И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»
(ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России)

Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний

«УТВЕРЖДАЮ»

академик РАН, профессор,
директор ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
главный внештатный специалист по терапии
и общей врачебной практике Минздрава России



О.М. Драпкина

«17» сентября 2024 г.

**Организация и проведение врачом-терапевтом диспансерного наблюдения
работающих граждан**

Методические рекомендации

Москва
2024

УДК 614.2
ББК 51.1

Авторы:

Драпкина О.М., Каракулина Е.В., Дроздова Л.Ю., Орлов С.А., Шепель Р.Н., Раковская Ю.С.

Рецензенты:

Кузнецова Ольга Юрьевна – заведующий кафедрой семейной медицины ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный работник Высшей школы Российской Федерации.

Лившиц Сергей Анатольевич – главный врач ГБУЗ Московской области «Ногинская больница», вице-президент Союза «Национальная медицинская палата», председатель правления Ассоциации «Врачебная Палата Московской Области», заместитель председателя Центральной аккредитационной комиссии Минздрава России, член Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Московской области, доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ.

Опубликовано: Драпкина О.М., Каракулина Е.В., Дроздова Л.Ю., Орлов С.А., Шепель Р.Н., Раковская Ю.С. Организация и проведение врачом-терапевтом диспансерного наблюдения работающих граждан. Методические рекомендации. М.: РОПНИЗ, ООО «Силиция-Полиграф». 2024. – 24 с. ISBN: 978-5-6052598-4-8

Методические рекомендации содержат описание процессов организации и проведения врачом-терапевтом диспансерного наблюдения работающих застрахованных лиц в рамках реализации положений Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». В методических рекомендациях также разъяснены особенности взаимодействия медицинских организаций, работодателя, территориального фонда обязательного медицинского страхования и страховой медицинской организации при различных организационных моделях проведения диспансерного наблюдения работающих граждан. Методические рекомендации предназначены для специалистов органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, руководителей медицинских организаций, участвующих в проведении диспансерного наблюдения за взрослыми в рамках реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Методические рекомендации утверждены на заседании Ученого совета ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России (протокол № 9 от 17.09.2024 г.).

© Коллектив авторов, 2024
© ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2024
© РОПНИЗ, 2024

СОДЕРЖАНИЕ

Авторский коллектив	4
Список сокращений.....	5
I. Область применения	6
II. Нормативные правовые и методические документы.....	6
III. Условия и основные шаги по организации ДН работающих граждан (работников организации (предприятия)).....	7
IV. Порядок проведения врачом-терапевтом ДН.....	11
<i>В условиях медицинской организации</i>	<i>11</i>
<i>При использовании выездных методов работы по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности</i>	<i>13</i>
V. Рекомендуемое ресурсное обеспечение для организации и проведения ДН при использовании выездных методов работы по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности.....	15
VI. Права и обязанности участников процесса проведения ДН.....	16
VII. Рекомендуемые структура и содержание нормативного акта органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регламентирующего проведение ДН	19
VIII. Рекомендуемые структура и содержание договора (соглашения) на проведение ДН работающих граждан (работников организации (предприятия)) между медицинской организацией и работодателем	19
IX. Перечень учетной медицинской документации, заполняемой медицинским работником по результатам проведения диспансерного наблюдения	20

Авторский коллектив

**Драпкина
Оксана Михайловна**

- Академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, директор ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, заведующая кафедрой терапии и профилактической медицины ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России

**Каракулина
Екатерина Валерьевна**

- Кандидат медицинских наук, директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России

**Дроздова
Любовь Юрьевна**

- Кандидат медицинских наук, руководитель лаборатории поликлинической терапии ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

**Орлов
Сергей Александрович**

- Кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, руководитель лаборатории внедрения корпоративных программ ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

**Шепель
Руслан Николаевич**

- Кандидат медицинских наук, заместитель директора по перспективному развитию медицинской деятельности ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, руководитель отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, ведущий научный сотрудник отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, доцент кафедры терапии и профилактической медицины ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

**Раковская
Юлия Сергеевна**

- Младший научный сотрудник лаборатории поликлинической терапии ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Список сокращений

ДН	– Диспансерное наблюдение
ЕГИСЗ	– Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
МИС	– Медицинская информационная система
МО	– Медицинская организация
МО ДН	– Медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение
МО ПП	– Медицинская организация, в которой гражданин находится на постоянном медицинском обслуживании (прикреплен для медицинского обслуживания)
ПМСП	– Первичная медико-санитарная помощь
РМИС	– Региональная медицинская информационная система
СМО	– Страховая медицинская организация
ТППГ	– Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
ТФОМС	– Территориальный фонд обязательного медицинского страхования
ФОМС	– Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

I. Область применения

Настоящие методические рекомендации определяют порядок взаимодействия между медицинскими организациями, работодателем и территориальным фондом обязательного медицинского страхования при реализации различных организационных моделей проведения врачом-терапевтом¹ диспансерного наблюдения работающих застрахованных лиц (далее – работающие граждане (работники организации (предприятия)), ДН).

Методические рекомендации подготовлены в целях оказания практической помощи специалистам органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, руководителям медицинских организаций, участвующих в проведении ДН за взрослыми в рамках реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ТПГТ).

Целью проведения ДН за работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) является повышение доступности первичной медико-санитарной помощи для населения трудоспособного возраста.

Проведение ДН за работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) необходимо для решения следующих **задач**:

- достижение параметров физикального, лабораторного и инструментального обследования;
- коррекция факторов риска развития заболеваний из группы хронических заболеваний, функциональных расстройств и иных состояний, при наличии которых устанавливается ДН, с целью предотвращения прогрессии патологического процесса и развития обострений;
- снижение частоты и количества госпитализаций и осложнений;
- повышение качества жизни и увеличение ее продолжительности.

II. Нормативные правовые акты и методические рекомендации

При организации и проведении ДН за работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) необходимо руководствоваться следующими **нормативными правовыми актами**:

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов».
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации

¹ **Врач-терапевт** – врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, фельдшер фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского здравпункта) в случае возложения на него руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н.

от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

3. Приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

4. **Порядками оказания медицинской помощи²**, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями.

5. **Стандартами медицинской помощи²**, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

6. **Клиническими рекомендациями³** по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), одобренными научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации и утвержденными медицинскими профессиональными некоммерческими организациями.

7. **Методическими рекомендациями:**

– «Диспансерное наблюдение лиц второй группы здоровья с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском»⁴;

– «Диспансерное наблюдение больных с хронической сердечной недостаточностью врачом-терапевтом в первичном звене здравоохранения»⁴;

– «Диспансерное наблюдение больных стабильной ишемической болезнью сердца врачом-терапевтом в первичном звене здравоохранения»⁴;

– «Диагностика, лечение и диспансерное наблюдение пациентов с предиабетом в условиях первичной медико-санитарной помощи»⁴;

– «По организации приоритизации пациентов в рамках диспансерного наблюдения»⁴;

– «Для руководителей медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, том II. Основные процессы первичной медико-санитарной помощи»⁵.

III. Условия и основные шаги по организации ДН работающих граждан (работников организации (предприятия))

Для организации ДН за работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) рекомендуется соблюдение следующих условий.

² Размещены на официальном интернет-портале правовой информации (<http://pravo.gov.ru/>), правовом портале «Нормативные правовые акты в Российской Федерации» (<http://pravo.minjust.ru/>), а также доступны для ознакомления в формате справочной информации на сайте ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России по ссылке: <https://org.gnicpm.ru/spravochnaya-informacziya>.

³ Доступны для ознакомления в Рубрикаторе клинических рекомендаций по ссылке: https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend.

⁴ <https://gnicpm.ru/speczialistam/library/library-terapiya.html>.

⁵ https://gnicpm.ru/wp-content/uploads/2024/03/osnovnye-proczechy-pmsp-tom2-maket_finalnaya-versiya.pdf.

1. Органу государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья необходимо:

– обеспечить взаимодействие с соответствующим уполномоченным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, или администрацией субъекта Российской Федерации, или администрациями муниципальных образований субъекта Российской Федерации для получения сведений об организациях (предприятиях) и контактных данных их руководителей;

– обеспечить разработку, согласование и утверждение на уровне нормативного правового акта высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации порядка взаимодействия органов местного самоуправления, организаций (предприятий), находящихся на территории муниципального образования субъекта Российской Федерации, и медицинских организаций государственной (муниципальной) системы здравоохранения, регламентирующего правовые, организационно-управленческие, информационные и административные процедуры, создающие возможность для проведения диспансерного наблюдения;

– обеспечить разработку и утверждение распорядительного документа (приказа), содержащего:

1) перечень организаций (предприятий) с контактными данными руководителей и общей численностью работающих граждан (работников организации (предприятия)), в том числе работников, подлежащих ДН (по возможности);

2) обозначение зон обслуживания указанных организаций (предприятий) медицинскими организациями государственной (муниципальной) системы здравоохранения преимущественно по территориальному принципу;

3) порядок взаимодействия между медицинскими организациями в рамках маршрутизации работающих граждан (работников организации (предприятия)) для проведения ДН;

4) порядок обмена медицинской информацией и документацией, в том числе посредством Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), государственной информационной системой в сфере обязательного медицинского страхования (ГИС ОМС) или региональной медицинской информационной системы (РМИС).

Примечание: в РМИС и в медицинской информационной системе медицинской организации (МИС МО), оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ПМСП), рекомендуется предусмотреть маркер, характеризующий место проведения диспансерного наблюдения, следующего вида:

- в условиях медицинской организации
- по месту осуществления работниками их служебной деятельности

2. Медицинской организации государственной (муниципальной) системы здравоохранения, участвующей в реализации ТППГ и проводящей ДН работающих граждан (работников организации (предприятия)):

- подготовить и подписать договор (соглашение)⁶ с организацией (предприятием) о проведении ее работникам ДН;
- направить копию договора (соглашения) о проведении ДН работающих граждан (работников организации (предприятия)), заверенную в установленном порядке, в территориальный фонд обязательного медицинского страхования (ТФОМС);
- обеспечить взаимодействие с руководством организации (предприятия), закрепив ответственного работника за проведение ДН и обеспечив совместно с работодателем формирование поименного перечня работающих граждан (работников организации (предприятия)), изъявивших добровольное желание пройти ДН⁷ (в том числе с учетом данных по результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения или на основании данных от медицинской службы (при ее наличии у работодателя));
- получить добровольное информированное согласие у работающих граждан (работников организации (предприятия)) на проведение ДН;
- представить сформированный перечень работающих граждан (работников организации (предприятия)) для проведения проверки в ТФОМС;
- сформировать и согласовать с руководством организации (предприятия) график и формат проведения ДН на территории работодателя (при использовании выездных методов работы по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности) или в условиях медицинской организации;
- обеспечить (при необходимости) планирование исследований, которые не могут быть проведены на территории работодателя (при использовании выездных методов работы по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности) для выполнения их в собственных условиях, либо в условиях иной медицинской организации, обладающей для этого достаточными ресурсными возможностями;
- обеспечить (при необходимости) взаимодействие с медицинской организацией, к которой работающий гражданин (работник организации

⁶ Данное требование реализуется в рамках положений, изложенных в подразделе «Диспансерное наблюдение за гражданами» раздела IV «Базовая программа обязательного медицинского страхования» программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353. Здесь и далее договором (соглашением) является договор безвозмездного оказания услуг, не предусматривающий их оплату со стороны организации (предприятия) медицинской организации, проводящей диспансерное наблюдение ее работникам.

⁷ Формированию указанного перечня предшествует:

- 1) подготовка со стороны медицинской организации предварительного списка работников на основании данных о лицах, подлежащих ДН, переданных ей ТФОМС;
- 2) передача медицинской организацией предварительного списка работников в адрес руководства организации (предприятия);
- 3) информирование работников руководством организации (предприятия) о необходимости прохождения ДН.

(предприятия)) прикреплен для медицинского обслуживания и оказания ПМСП, для передачи сведений по результатам ДН, в том числе посредством МИС МО;

– представить в ТФОМС по месту нахождения реестры счетов и счета на оплату проведенного ДН застрахованным лицам в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи.

3. ТФОМС:

– предоставить на утверждение Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования положение и способы оплаты услуг по ДН, оказанных по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности;

– обеспечить сверку данных о работающих гражданах (работниках организации (предприятия)), представленных медицинской организацией на основании данных от руководителей организаций (предприятий), с целью подтверждения территорией (субъектом Российской Федерации) страхования наличия у них хронического заболевания, функционального расстройства или иного состояния, при наличии которых устанавливается ДН, и исключить возможность повторного прохождения ДН в отчетном периоде;

– сформировать и передать в страховые медицинские организации (СМО):

- итоговые списки работающих граждан (работников организации (предприятия)) для информирования их о прохождении застрахованными лицами ДН вне места прикрепления к медицинской организации и/или вне места территории страхования;

- информацию о месте и графике проведения ДН.

4. СМО:

– организовать взаимодействие с медицинскими организациями, осуществляющими ДН работающих граждан (работников организации (предприятия)), обеспечив своевременное уведомление (информирование) работающих граждан (работников организации (предприятия)) о возможности пройти ДН по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности в соответствии с графиком.

5. Руководству организации (предприятия):

– ознакомить работающих граждан (работников организации (предприятия)) о необходимости пройти ДН и графиком приема врачом-терапевтом в медицинской организации или графиком работы выездной медицинской бригады по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) служебной деятельности;

– обеспечить возможность прохождения работающим гражданином (работником организации (предприятия)) ДН в соответствии с графиком приема врачом-терапевтом в медицинской организации или графиком работы выездной

медицинской бригады по месту осуществления работающим гражданином (работником организации (предприятия)) служебной деятельности;

– обеспечить медицинских работников выездной медицинской бригады условиями для проведения диспансерного наблюдения на территории организации (предприятия).

Основные шаги по организации ДН работающих граждан (работников организации (предприятия)), отражающие в обобщенном виде вышеизложенные положения, представлены в приложении № 1.

IV. Порядок проведения врачом-терапевтом ДН

Настоящий порядок определяет последовательность административных, организационно-управленческих и медицинских мероприятий, реализуемых непосредственно в процессе проведения ДН за работающими гражданами (работниками организации (предприятия)).

Положения настоящего порядка регламентируют следующие форматы взаимодействия:

– руководства организации (предприятия) (далее – работодатель) с медицинской организацией, медицинские работники которой принимают непосредственное участие в проведении ДН за работающими гражданами (МО ДН);

– МО ДН с медицинской организацией, к которой работающий гражданин (работник организации (предприятия)) прикреплен для постоянного медицинского обслуживания (МО ПП) *(при условии, что диспансерное наблюдение проводится иной медицинской организацией, с которой работодателем заключен договор (соглашение) на медицинское обслуживание в рамках диспансерного наблюдения)*;

– МО ДН с ТФОМС.

Указанные форматы взаимодействия рекомендуется использовать при организации и проведении ДН в условиях медицинской организации, а также при использовании выездных методов работы по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности.

В условиях медицинской организации

Организовывать и проводить ДН работающих граждан (работников организации (предприятия)) в условиях медицинской организации рекомендуется по следующему алгоритму:

Шаг 1. МО ДН по заранее согласованному с работодателем графику приема работающих граждан (работников организации (предприятия)) формирует

расписание приема врачами-терапевтами и выделяет конкретные временные слоты для прохождения ими ДН.

Шаг 2.1. Работодатель обеспечивает ознакомление работающих граждан (работников организации (предприятия)) с графиком приема врачами-терапевтами МО ДН и выделенными для ДН конкретными временными слотами, а также предоставляет возможность для посещения работающим гражданином (работником организации (предприятия)) медицинской организации, согласовывая дату и время его отсутствия по месту осуществления служебной деятельности.

Шаг 2.2. МО ДН обеспечивает информирование и согласование с работающим гражданином (работником организации (предприятия)) конкретных даты и времени явки на ДН.

Шаг 3. Врач-терапевт МО ДН осуществляет диспансерный прием работающего гражданина (работника организации (предприятия)), включающий оценку состояния пациента, сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для определения контролируемых показателей состояния здоровья⁸, а также установление или уточнение диагноза заболевания (состояния), проведение краткого профилактического консультирования, назначение по медицинским показаниям профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление гражданина в медицинскую организацию, оказывающую специализированную (высокотехнологичную) медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья для проведения углубленного индивидуального профилактического консультирования и (или) группового профилактического консультирования (школа пациента).

Шаг 4. Врач-терапевт МО ДН вносит результаты посещения в рамках ДН в соответствующую медицинскую документацию и в МИС МО.

Шаг 5.1. МО ДН формирует реестр счетов и счета на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках ДН, и представляет их для оплаты в ТФОМС.

Шаг 5.2. МО ДН направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином (работником организации (предприятия)) ДН в МО ПП с использованием ЕГИСЗ или РМИС в течение 3 рабочих дней после получения указанных результатов (*при условии, что МО ДН и МО ПП являются разными юридическими лицами*).

МО ПП оформляет соответствующую запись в медицинской документации работающего гражданина (работника организации (предприятия)), в соответствии с требованиями к ведению медицинской документации, в т.ч. в электронном виде.

⁸ В соответствии с Перечнем хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-терапевтом (Приложение № 1 к Порядку проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н).

Шаг 5.3. МО ДН формирует поименный список работающих граждан (работников организации (предприятия)), прошедших ДН, и с регулярностью 1 раз в месяц передает его работодателю в целях координации взаимодействия.

Шаг 6. ТФОМС, СМО проводят контрольно-экспертные мероприятия в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи на основании представленных МО ДН реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках ДН, в том числе в целях исключения возможного дублирования явок в рамках ДН, проведенного работающему гражданину (работнику организации (предприятия)) в МО ПП.

Шаг 7. ТФОМС осуществляет персонализированный учет всех случаев ДН работающих граждан (работников организации (предприятия)) и предоставляет агрегированную информацию в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС) в соответствии со сроками и порядком, установленными ФОМС.

Схема проведения ДН в условиях медицинской организации представлена в Приложении № 2.

При использовании выездных методов работы по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности

Организовывать и проводить ДН работающих граждан (работников организации (предприятия)), используя выездные методы работы по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности, рекомендуется по следующему алгоритму:

Шаг 1. МО ДН по заранее согласованному с работодателем графику выезда в соответствии с поименным списком работающих граждан (работников организации (предприятия)) рассчитывает потребность во врачах-терапевтах и медицинских сестрах и формирует из них медицинскую бригаду (1 врач-терапевт и 1 медицинская сестра).

Потребность в мобильных медицинских бригадах рассчитывается исходя из:

- общего количества работающих граждан (работников организации (предприятия)), имеющих хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых устанавливается ДН;
- условия, что одной мобильной медицинской бригадой в течение одного рабочего дня может быть принято в рамках ДН от 20 до 25 работников организации.

Работу мобильных медицинских бригад рекомендуется планировать исходя из необходимости обеспечения полного охвата ДН всех работающих граждан (работников организации (предприятия)), имеющих хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых

устанавливается ДН, с завершением всех мероприятий в максимально короткие сроки с начала реализации данной программы в конкретной организации (предприятии).

Шаг 2.1. Работодатель обеспечивает выделение на территории организации (предприятия) отдельного помещения⁹ для размещения мобильной медицинской бригады и проведения ДН или отдельную площадку для размещения мобильного медицинского комплекса, в котором медицинские работники будут осуществлять диспансерный прием.

Шаг 2.2. Работодатель составляет график прохождения ДН и обеспечивает ознакомление с ним работающих граждан (работников организации (предприятия)).

График прохождения ДН рекомендуется составлять таким образом, чтобы на прием одного работника организации (предприятия) врачом-терапевтом мобильной медицинской бригады отводилось 15 минут рабочего времени.

Шаг 3. Врач-терапевт мобильной медицинской бригады осуществляет диспансерный прием работающего гражданина (работника организации (предприятия)), включающий оценку состояния пациента, сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для определения контролируемых показателей состояния здоровья, а также установление или уточнение диагноза заболевания (состояния), проведение краткого профилактического консультирования, назначение по медицинским показаниям профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление гражданина в медицинскую организацию, оказывающую специализированную (высокотехнологичную) медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья для проведения углубленного индивидуального профилактического консультирования и (или) группового профилактического консультирования (школа пациента).

Шаг 4. Врач-терапевт мобильной медицинской бригады вносит результаты посещения в рамках ДН в соответствующую медицинскую документацию и в МИС МО.

Шаг 5.1. По результатам работы мобильной медицинской бригады МО ДН формирует реестры счетов и счета на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках ДН, и представляет его для оплаты в ТФОМС.

Шаг 5.2. МО ДН направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином (работником организации (предприятия)) ДН в МО ПП с использованием ЕГИСЗ или РМИС в течение 3 рабочих дней после получения указанных результатов *(при условии, что МО ДН и МО ПП являются разными юридическими лицами)*.

⁹ В случае отсутствия возможности выделения отдельных помещений для организации кабинета для врачебного приема и забора биологического материала, необходимых для проведения диспансерного наблюдения, рекомендуется предусмотреть зонирование пространства для осуществления указанной деятельности.

МО ПП оформляет соответствующую запись в медицинской документации работающего гражданина (работника организации (предприятия)), в соответствии с требованиями к ведению медицинской документации, в т.ч. в электронном виде.

Шаг 6. ТФОМС, СМО проводят контрольно-экспертные мероприятия в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи на основании представленных МО ДН реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках ДН, в том числе в целях исключения возможного дублирования явок в рамках ДН, проведенного работающему гражданину (работнику организации (предприятия)) в МО ПП.

Шаг 7. ТФОМС осуществляет персонализированный учет всех случаев ДН работающих граждан (работников организации (предприятия)) и предоставляет агрегированную информацию в ФОМС в соответствии со сроками и порядком, установленными ФОМС.

Схема проведения ДН с использованием выездных методов работы по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности представлена в Приложении № 3.

V. Рекомендуемое ресурсное обеспечение для организации и проведения ДН при использовании выездных методов работы по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности

Для проведения ДН как в условиях отдельного помещения (отведенного пространства с функциональным зонированием), выделенного для размещения медицинских работников мобильной медицинской бригады, так и в условиях мобильного медицинского комплекса, размещаемого на территории организации (предприятия), рекомендуется руководствоваться следующим стандартом оснащения (из расчета на 1 мобильную медицинскую бригаду / 1 мобильный медицинский комплекс):

- стол рабочий – 2 шт.
- стул – 4 шт.
- автоматизированное рабочее место - 2 шт.
- формы учетной медицинской документации из раздела IX настоящих методических рекомендаций (количество экземпляров) – 25 шт./день для каждой из форм.
- бланк для подписания добровольного информированного согласия и согласия на обработку персональных данных (количество экземпляров) – 25 шт./день.
- вешалка – 1 шт.
- ростомер медицинский – 1 шт.
- весы напольные – 1 шт.
- сантиметровая лента – 1 шт.
- кушетка - 1 шт.



- настольная лампа – 2 шт.
- контейнер для хранения и дезинфекции инструментария и расходных материалов – 1 шт.
- контейнер для сбора медицинских отходов – 1 шт.
- контейнер для сбора бытовых отходов – 1 шт.
- контейнер для сбора отходов класса Б – 1 шт.
- расходные материалы для проведения дезинфекции поверхностей
- стол процедурный – 1 шт.
- тонометр для измерения артериального давления с манжетой для взрослых – 1 шт.
- спирометр (портативный с одноразовыми мундштуками) – 1 шт.
- стетофонендоскоп – 1 шт.
- пульсоксиметр – 2 шт.
- пробирка вакуумная стерильная – 25 шт./день.
- штатив для пробирок – 1 шт.
- шприц для взятия крови из вены одноразовый стерильный (20 мл.) – 25 шт./день.
- контейнер для сбора биоматериала (мочи) – 25 шт./день.
- электрокардиограф портативный - 1 шт.
- УЗИ аппарат для исследования сердца и сосудов – 1 шт.

VI. Права и обязанности участников процесса проведения ДН

МО ДН вправе:

1. Заблаговременно запрашивать в МО ГП и получать посредством электронного взаимодействия с ней медицинскую документацию пациента, подлежащего ДН, в целях уточнения диагноза, оценки ранее проведенных диагностических и лечебных мероприятий, назначенной лекарственной терапии, регулярности посещений пациентом врача-терапевта и иных врачей-специалистов.
2. Определять приоритетный порядок приема работающих граждан (работников организации (предприятия)), исходя из ранее установленного в МО ГП диагноза основного заболевания, и при необходимости корректировать график приема, обеспечивая при этом своевременное уведомление о принятом решении работающих граждан (работников организации (предприятия)), не относящихся к приоритетной группе пациентов, и согласование с ними новой даты приема в рамках ДН.

МО ДН обязана:

1. В срок, не превышающий 3 рабочих дней с момента приема работающего гражданина (работника организации (предприятия)) в рамках ДН, обеспечить готовность результатов лабораторных и инструментальных исследований.

2. В срок, не превышающий 5 рабочих дней с момента приема работающего гражданина (работника организации (предприятия)) в рамках ДН, обеспечить подготовку врачебного заключения с учетом интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований.

МО ПП (при условии, что данная МО и МО ДН являются разными юридическими лицами) вправе:

1. Получать исчерпывающие сведения о проведенном работающему гражданину (работнику организации (предприятия)) ДН, в том числе с получением результатов проведенных лабораторных и инструментальных исследований, обосновывающих принятие решения врачом-терапевтом МО ДН об изменении терапии, назначенной ранее врачом-терапевтом МО ПП.

2. Вынести на рассмотрение врачебной комиссии, а также (при необходимости, в случае несогласия с решением врача-терапевта МО ДН) на рассмотрение главного внештатного специалиста по терапии органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья те случаи ДН, в которых врачом-терапевтом МО ДН даны рекомендации по значительному изменению подхода к лекарственной терапии и (или) рекомендовано оказание по профилю заболевания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в условиях стационара.

МО ПП (при условии, что данная МО и МО ДН являются разными юридическими лицами) обязана:

1. Предоставить на запрос от МО ДН посредством электронного взаимодействия с ней медицинскую документацию работающего гражданина (работника организации (предприятия)), подлежащего ДН, необходимую для предварительного ознакомления в части уточнения диагноза, оценки ранее проведенных диагностических и лечебных мероприятий, назначенной лекарственной терапии, регулярности посещений пациентом врача-терапевта и иных врачей-специалистов.

2. Обеспечить выполнение рекомендаций врача-терапевта МО ДН в части изменения подхода к лекарственной терапии и (или) рекомендаций по оказанию по профилю заболевания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в условиях стационара при наличии соответствующего заключения от главного внештатного специалиста по терапии органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Работодатель вправе:

1. Определить по согласованию с МО ДН приоритетный формат прохождения работающими гражданами (работниками организации

(предприятия) ДН¹⁰ (на территории организации; в МО ДН, с которой заключен соответствующий договор (соглашение); в гибридной форме, предполагающей совмещение обоих вариантов).

2. Запрашивать информацию о проведенном ДН¹¹ работающим гражданам (работникам организации (предприятия)) и осуществлять персонализированный контроль их явок в дни, установленные по графику для конкретных работающих граждан (работников организации (предприятия)).

3. Устанавливать для работающих граждан (работников организации (предприятия)) дополнительные условия и требования по прохождению ДН, закрепляя их соответствующим положением трудового договора.

Работодатель обязан:

1. Обеспечить выполнение условий договора (соглашения) с МО ДН и гарантировать беспрепятственный доступ работающим гражданам (работникам организации (предприятия)) к проведению ДН.

ТФОМС и СМО вправе:

1. По результатам контроля объемов, сроков, качества и условий проведения ДН применять меры, предусмотренные статьей 41 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и условиями договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования.

ТФОМС и СМО обязаны:

1. Осуществлять контроль объемов, сроков, качества и условий проведения ДН МО ДН, путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи.

2. Обеспечивать оплату МО ДН медицинских услуг, оказанных работающим гражданам (работникам организации (предприятия)) при проведении ДН.

3. При получении списков застрахованных лиц из числа работающих граждан (работников организации (предприятия)), подлежащих ДН информировать их о сроках и месте проведения ДН.

¹⁰ Формат проведения ДН может быть скорректирован, исходя из условий, имеющихся у работодателя и МО ДН на момент непосредственного проведения ДН работающим гражданам (работникам организации (предприятия)).

¹¹ Запрашиваемая информации содержит исключительно сведения о факте прохождения или непрохождения работающим гражданином (работником организации (предприятия)) ДН и не предполагает предоставления сведений медицинского характера, составляющих врачебную тайну.

VII. Рекомендуемые структура и содержание нормативного акта органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регламентирующего проведение ДН

В структуре нормативного-правового акта органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (приказа, распоряжения и т.д.) рекомендуется предусмотреть разделы, отражающие:

I. Положение о маршрутизации работающих граждан (работников организаций (предприятий)) для проведения ДН в медицинские организации, участвующие в реализации ТППГ (при условии, что организация (предприятие) находится в зоне обслуживания данной медицинской организации, а также в случае, экстерриториального нахождения медицинской организации, проводящей ДН).

II. Механизмы, формат и условия администрирования, взаимодействия и информационного обмена между всеми участниками процесса проведения ДН (МО ДН, МО ПП, Работодатель, ТФОМС, СМО, ФОМС).

III. Положение об организации выделенного приема работающих граждан (работников организаций (предприятий)) по определенному графику работы при условии проведения ДН в условиях медицинской организации.

IV. Положение о формировании и правилах работы мобильной медицинской бригады МО ДН при организации ДН по месту осуществления работающими гражданами (работниками организаций (предприятий)) их служебной деятельности.

V. Рекомендуемое территориальное распределение зон ответственности МО ДН с приложением перечня организаций (предприятий), находящихся в зоне медицинского обслуживания.

VI. Положение о порядке осуществления ведомственного контроля качества оказания медицинской помощи при проведении работающим гражданам (работникам организации (предприятия)) ДН и критерии оценки эффективности, прежде всего при его проведении по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности.

VIII. Рекомендуемые структура и содержание договора (соглашения) на проведение ДН работающих граждан (работников организации (предприятия)) между медицинской организацией и работодателем

В структуре договора (соглашения) на проведение ДН работающих граждан (работников организации (предприятия)) между медицинской организацией и работодателем рекомендуется предусмотреть разделы, отражающие:

I. Порядок и условия формирования списка работающих граждан (работников организации (предприятия)), подлежащих ДН.

II. Положение о предоставлении работодателем условий и возможности для работающих граждан (работников организации (предприятия)) по прохождению ДН.

III. Положение о приоритетном формате и условиях проведения ДН с указанием количества работающих граждан (работников организации (предприятия)), подлежащих ДН.

IV. Порядок размещения мобильной медицинской бригады на территории работодателя и обеспечения условиями для проведения ДН по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия)) их служебной деятельности (при условии реализации данного формата организации ДН).

V. Положение об информационном обмене данными о работающих гражданах (работниками организации (предприятия)), подлежащих и прошедших ДН.

IX. Перечень учетной медицинской документации, заполняемой медицинским работником по результатам проведения диспансерного наблюдения

– учетная форма № 025/у¹² «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»;

– учетная форма № 025-1/у¹² «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»;

– учетная форма № 030/у¹² «Контрольная карта диспансерного наблюдения»;

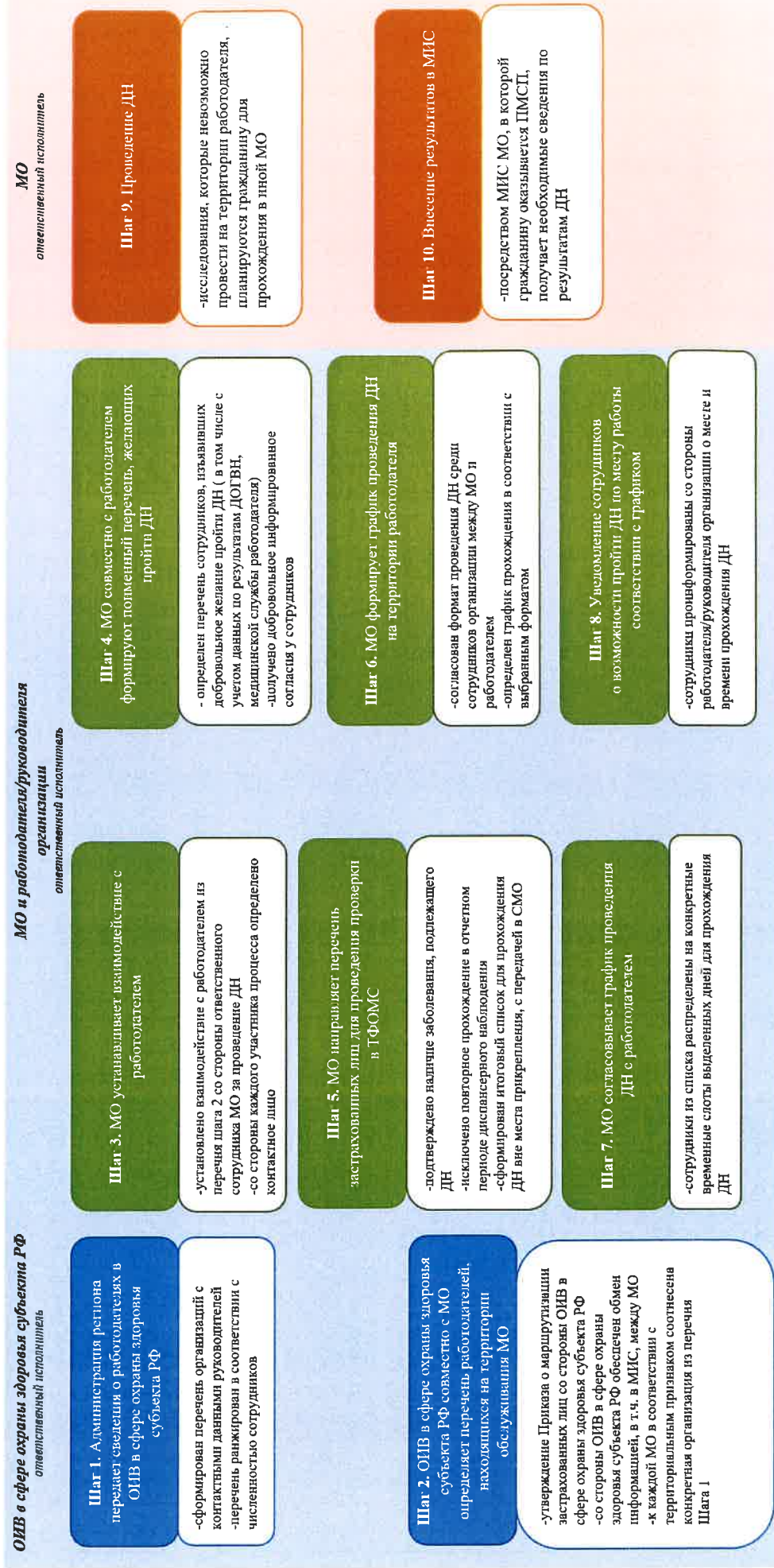
– учетная форма № 030/у-тер¹³ «Паспорт врачебного участка (терапевтического)».

¹² Приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

¹³ Приказ Минздравсоцразвития РФ от 7 декабря 2005 г. № 765 «Об организации деятельности врача-терапевта участкового».

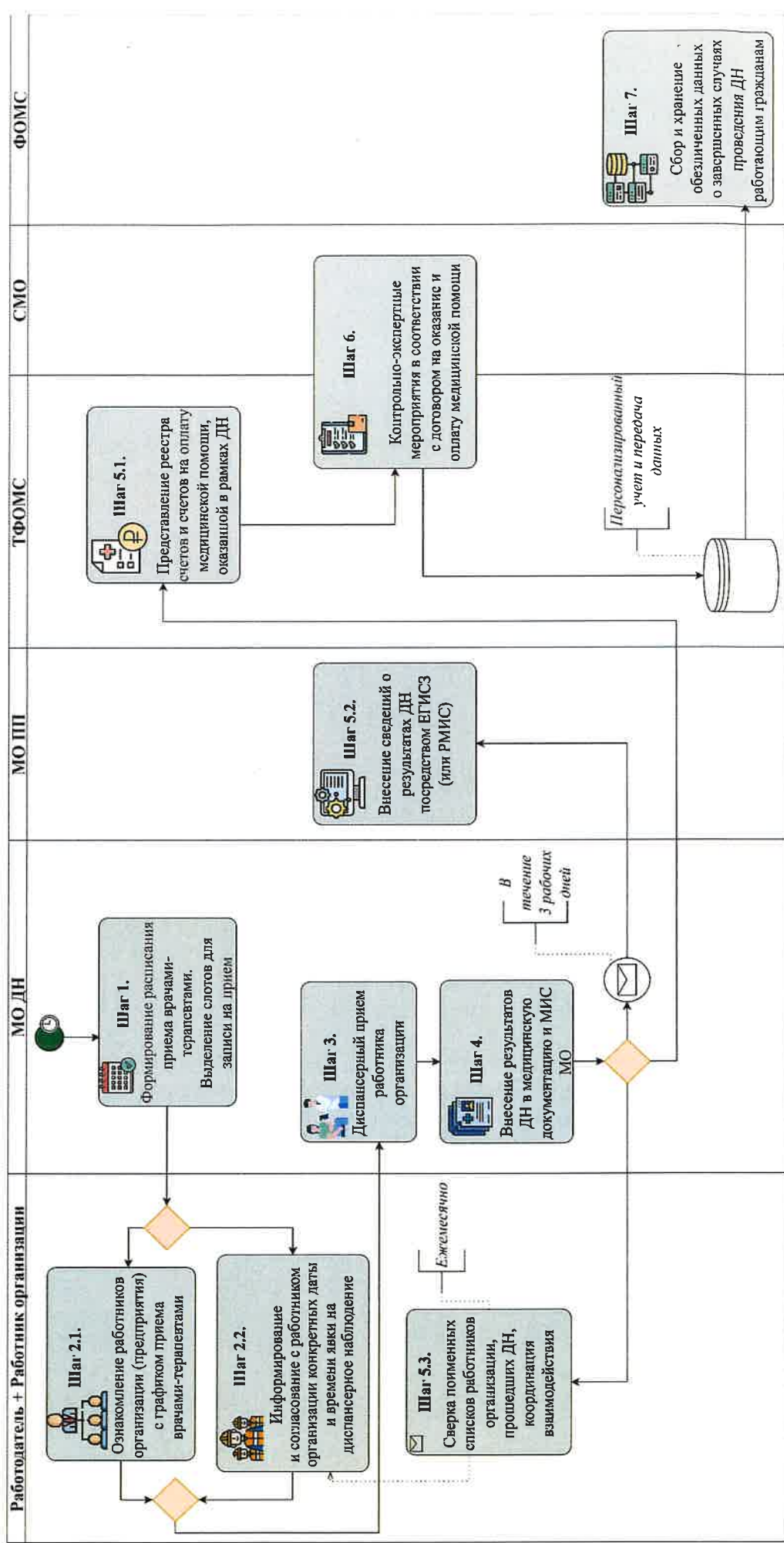
Приложение № 1

Основные шаги по организации диспансерного наблюдения работающих граждан (работников организаций (предприятия))



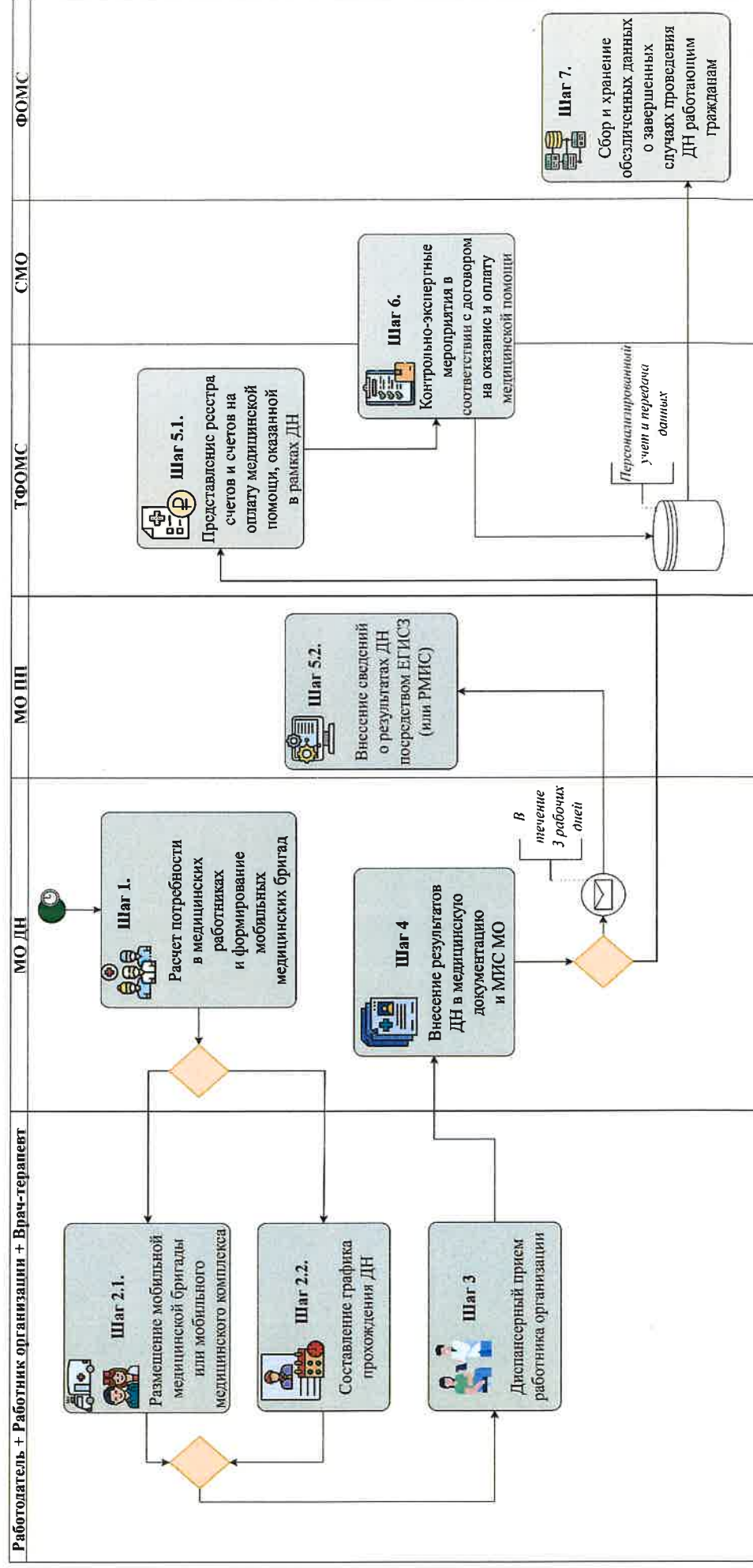
Приложение № 2

Схема проведения врачом-терапевтом диспансерного наблюдения в условиях медицинской организации



Приложение № 3

Схема проведения врачом-терапевтом диспансерного наблюдения при условии использования выездных методов работы по месту осуществления работающими гражданами (работниками организации (предприятия) их служебной деятельности



ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Наши контакты:



Москва, Петроверигский пер.,
д.10, стр. 3



+7 (495) 212-07-13



www.gnicpm.ru



vk.com/gnicpmru



t.me/fgbunmictpm