

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от 09.04.2024

г. Мурманск

№ 215

**Об организации диспансерного наблюдения за взрослыми в
медицинских организациях на территории Мурманской области**

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», от 28.02.2024 № 91н «О внесении изменений в порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н» и в целях совершенствования и обеспечения качества оказания медицинской помощи взрослому населению Мурманской области **приказываю:**

1. Утвердить:

1.1. Положение об организации диспансерного наблюдения за взрослыми в медицинских организациях Мурманской области (далее - Положение);

1.2. Перечень заболеваний для формирования группы приоритетного диспансерного наблюдения пациентов с коморбидными состояниями (далее Перечень).

2. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь, которым установлены планы диспансерного наблюдения, в соответствии с ежегодным приказом Министерства здравоохранения Мурманской области от 15.03.2022 № 168н и в целях совершенствования

2.1. Обеспечить организацию диспансерного наблюдения взрослых в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области;

2.2. Обеспечить достижение целевых показателей диспансерного наблюдения в рамках национальных проектов;

2.3. Совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Мурманской области (далее - ТФОМС МО) обеспечить ежеквартальную актуализацию списков лиц, в том числе списков групп лиц с коморбидными состояниями, подлежащих диспансерному

наблюдению, для приоритетного распределения по терапевтическим участкам и врачам-специалистам;

2.4. Обеспечить контроль за ведением учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», кодированием диспансерных приемов в медицинских информационных системах, а также корректным предоставлением в реестр счетов ТФОМС МО;

2.5. Организовать ежемесячное и еженедельное планирование посещений пациентов на терапевтических участках и у врачей – специалистов для лиц, подлежащих диспансерному наблюдению по отдельным нозологиям;

2.6. Совместно со специалистами единого контактного центра, страховых медицинских компаний осуществлять информационную работу с прикрепленным населением, в том числе активный вызов пациентов на проведение диагностических, лабораторных исследований, плановый диспансерный осмотр или направление на консультацию врача-специалиста, в том числе с применением телемедицинских технологий, с указанием конкретной даты, времени, места проведения;

2.7. Обеспечить проведение консультаций врачей-специалистов, лабораторных, функциональных, диагностических исследований в соответствии со сроками, установленными Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области;

2.8. В случае отсутствия необходимого врача-специалиста в медицинской организации, в которой пациент находится на диспансерном наблюдении, организовать консультацию пациента соответствующим врачом-специалистом в иной медицинской организации, в том числе с применением телемедицинских технологий;

2.9. обеспечить функционирование школ здоровья для людей с хроническими неинфекционными заболеваниями;

2.10. ежемесячно, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным, проводить анализ организации диспансерного наблюдения за лицами, находящимися на медицинском обслуживании с целью оптимизации проведения диспансерного наблюдения;

2.11 Обеспечить контроль за наличием на рабочем месте и исполнением клинических рекомендаций врачами – терапевтами, ВОП, врачами – специалистами (<https://cr.minzdrav.gov.ru/>);

2.12 обеспечить разработку и проведение программ, направленных на укрепление общественного здоровья;

2.13. Осуществлять контроль за функционированием школ здоровья для людей с хроническими неинфекционными заболеваниями.

3. Главному врачу ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница им П.А. Баяндина» Голованову А.В. (далее ГОБУЗ МОКБ) организовать консультативные приемы врачей-специалистов, в том числе с применением телемедицинских технологий в рамках проведения диспансерного приема в вечернее время и субботу на базе консультативно-диагностического центра;

4. Заведующей центром общественного здоровья ГОАУЗ «Центр специализированных видов медицинской помощи» Петуховой М.А:

4.1 Обеспечить ежемесячный анализ учетных форм медицинской документации № 131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра», учетной формы № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»;

4.2 Разработать критерии оценки эффективности диспансерного наблюдения, анализа качества привлечения граждан, направленных на выполнения мероприятий, направленных на посещение медицинских организаций для проведения диспансерного наблюдения в срок до 01.04.2024;

5. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Мурманской области по курируемым профилям совместно с главным внештатным специалистом по медицинской профилактике:

5.1. Ежемесячно проводить анализ исполнения планов диспансерного наблюдения, анализ качества по ключевым критериям эффективности проведения диспансерного наблюдения, сопоставлять с показателями смертности населения в муниципальных образованиях, по результатам анализа проводить выездные мероприятия в медицинские организации с отрицательной динамикой;

5.2. Осуществлять методическое руководство работой профильных специалистов, оказывающих первичную врачебную и специализированную медико-санитарную помощь.

6. Руководителю МИАЦ ГОБУЗ МОКБ Никтинскому А.В. организовать автоматизацию системы планирования, учета и контроля системы диспансерного наблюдения.

7. Признать утратившим силу приказ Министерства Здравоохранения Мурманской области от 21.01.2021 № 22 «Об организации диспансерного наблюдения за взрослыми».

8. Настоящий приказ вступает в силу с момента официального опубликования и распространяется на отношения, возникшие с 01.01.2024 и действует до 01.09.2028.

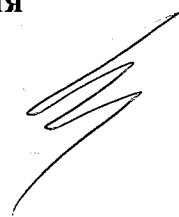
9. Начальнику отдела административной работы Министерства здравоохранения Мурманской области Сурковой Н.В. обеспечить:

9.1. размещение приказа в сети Интернет на официальном сайте Министерства здравоохранения Мурманской области, на «Официальном интернет-портале правовой информации» pravo.gov.ru, и в Официальном электронном бюллетене Правительства Мурманской области;

9.2. направление настоящего приказа в прокуратуру Мурманской области, Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Мурманской области, Мурманскую областную Думу в соответствии с абзацами пятым, шестым и восьмым пункта 11.15 раздела 11 Регламенте Правительства Мурманской области и иных исполнительных органов Мурманской области, утвержденного постановлением Правительства Мурманской области от 30.01.2014 № 32-ПП.

10. Контроль за исполнением приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Мурманской области Сулиму Е.И.

**Первый заместитель министра здравоохранения
Мурманской области**

A stylized handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes.

Сулима Е.И.

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства
здравоохранения

Мурманской области

от 09.04.2024 № 215

**Положение об организации диспансерного наблюдения за
взрослыми в медицинских организациях Мурманской области,
подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области**

1. Организация диспансерного наблюдения в Мурманской области осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, в соответствии с Порядком диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н.

2. Группы диспансерного наблюдения, подлежащие приоритетному наблюдению в Консультативно - диагностическом центре ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница» (далее - КДЦ), в том числе с применением ТМК:

2.1. С диагнозом рассеянный склероз согласно приказу Министерства здравоохранения Мурманской области от 18.12.2023 № 804 «Об организации клинико-диагностического кабинета для пациентов с рассеянным склерозом».

2.2. С гормонально-активными образованиями гипоталамо-гипофизарной области, в том числе с диагнозом акромегалия согласно приказу Министерства здравоохранения Мурманской области от 13.11.2023 №716 «Об организации деятельности регионального эндокринологического центра».

2.3. Пациенты с сахарным диабетом и хронической болезнью почек стадия 3б-4 согласно приказу от 13.11.2023 № 716 «Об организации деятельности регионального эндокринологического центра».

3. При установлении диспансерного наблюдения по профилю заболевания в КДЦ пациент продолжает получать первичную медико-санитарную помощь в медицинской организации по месту прикрепления. Врач - специалист КДЦ, осуществляющий диспансерное наблюдение, ежемесячно формирует списки пациентов с указанием персональных данных, даты рождения, места регистрации пациента, даты взятия под диспансерное наблюдение, диагноза по МКБ-10, профиля врача-специалиста и отправляют в ТФОМС МО и в медицинскую организацию по месту прикрепления по защищенному каналу связи с целью исключения дублирования диспансерных приемов.

4. Диспансерное наблюдение за пациентом устанавливается в порядке и в сроки, определенные приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н.

Тактика ведения пациента в рамках диспансерного наблюдения определяется с учетом рекомендаций врачей-специалистов, лабораторно-

диагностических исследований, проведенных ранее (в условиях дневного, круглосуточного стационара) и профилактических мероприятий (диспансеризации, углубленной диспансеризации), на основании которых установлен диагноз лицу, подлежащему взятию на диспансерный учет.

5. При первом посещении пациентом медицинской организации в текущем году с целью диспансерного наблюдения провести диспансеризацию или профилактический медицинский осмотр.

6. Формирование приоритетной группы коморбидных пациентов основывается на оценке риска преждевременной смертности, в основе которых лежит сочетание заболеваний, относящихся к хроническим неинфекционным заболеваниям, в первую очередь, сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, болезней органов дыхания, болезней почек, а также их осложнений. Перечень заболеваний для формирования групп приоритетного диспансерного наблюдения пациентов с коморбидными состояниями представлен в Приложении к настоящему приказу.

УТВЕРЖДЕНприказом Министерства
здравоохранения

Мурманской области

от 09.04.2024 № 215**Перечень заболеваний для формирования групп приоритетного диспансерного наблюдения пациентов с коморбидными состояниями.**

К группам диагнозов, обуславливающих высокий риск смерти, целесообразно относить любое сочетание сопутствующих заболеваний и осложнений с основным диагнозом (а также сочетание нескольких диагнозов из группы основных), из указанных в таблице. Учитывается сочетание диагнозов в соответствии с кодами по МКБ-10, из числа входящих в группы 1, 2 или 3, в одном из трех вариантов:

группа 1 + группа 2 или группа 3;

группа 1 + группа 2 + группа 3;

два и более заболеваний из группы 1.

Целесообразно ранжировать риск пациентов, перенесших острый коронарный синдром (далее - ОКС), острое нарушение мозгового кровообращения (далее - ОНМК) и/или транзиторную ишемическую атаку (далее - ТИА) по времени, прошедшему с момента события: наибольший риск, имеют пациенты, которые перенесли ОКС, ОНМК и/или ТИА в срок до года, далее пациенты, которые перенесли ОКС, ОНМК и/или ТИА в срок более года.

Номер группы	Коды МКБ-10
Группа 1 Основной диагноз	I20-I25 Ишемические болезни сердца I10-I11; I12-I13 Гипертензивные болезни I60-I69 Цереброваскулярные болезни
Группа 2 Сопутствующие заболевания	E10-E11 Сахарный диабет J44.0-J44.9 Хроническая обструктивная легочная болезнь N18.1-N18.9 Хроническая болезнь почек, гипертензивная болезнь с поражением почек
Группа 3 Осложнения заболеваний	I50.0-I50.9 Недостаточность сердечная I48-I49 Нарушение ритма I44-I45 Нарушения проводимости I27.9 Сердце легочное хроническое J18.2 Гипостатическая пневмония N18.9 Недостаточность почечная N19 Уремия R02 Гангрена J98.4 Недостаточность легочная J43.9 Эмфизема

В соответствии с годовым планом в первую очередь проактивно приглашаются на диспансерный прием коморбидные пациенты, перенесшие сердечно-сосудистые и мозговые катастрофы в срок до года, далее коморбидные пациенты, перенесшие сердечно-сосудистые и мозговые катастрофы в срок более года назад, затем остальные пациенты из групп приоритетного диспансерного наблюдения с коморбидными состояниями.
