



МІНІСТЭРСТВА  
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ  
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

ПРИКАЗ

11.11.2022 № 1569

г. Минск

г. Минск

Об организации проведения  
диспансеризации взрослого  
населения

На основании подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, и в целях реализации норм Инструкции о порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения Республики Беларусь, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 августа 2022 г. № 83,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить Рекомендации о порядке организации проведения диспансеризации взрослого населения Республики Беларусь (прилагаются).
2. Начальникам главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов, председателю Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета обеспечить организацию исполнения настоящего приказа.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра Кроткову Е.Н.
4. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2023 г.

Министр

Д.Л.Пиневич

УТВЕРЖДЕНО  
Приказ  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
11.11.2022 № 1569

**РЕКОМЕНДАЦИИ**  
о порядке организации проведения  
диспансеризации взрослого населения  
Республики Беларусь

1. Настоящие Рекомендации определяют порядок организации проведения диспансеризации взрослого населения Республики Беларусь (далее – диспансеризация) в амбулаторно-поликлинических организациях по месту жительства (месту пребывания), месту работы (учебы, службы) и (или) в других организациях, которые наряду с основной деятельностью также осуществляют медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством (далее – иные организации здравоохранения).

2. Для целей настоящих Рекомендаций используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. «О здравоохранении».

3. Рекомендации разработаны в целях реализации норм Инструкции о порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 августа 2022 г № 83 (далее – Инструкция).

4. Руководители амбулаторно-поликлинических организаций и иных организаций здравоохранения для проведения диспансеризации:

4.1. обеспечивают:

планирование и организацию проведения диспансеризации;

обучение медицинских работников проведению диспансеризации, в том числе анкетированию;

активную информационную работу среди населения о порядке проведения диспансеризации;

информационное и техническое обеспечение рабочих мест с доступом к глобальной компьютерной сети «Интернет» и наличие средств электронной цифровой подписи (далее – ЭЦП) медицинских работников, которые проводят диспансеризацию;

своевременный анализ результатов анкетирования, полученных на электронную почту личного электронного кабинета пациента амбулаторно-поликлинических организаций и иных организаций здравоохранения;

#### 4.2. определяют:

алгоритм планирования проведения диспансеризации с учетом группы диспансерного наблюдения;

порядок организации проведения диспансеризации, в том числе в течение одного рабочего дня;

порядок проведения анализа результатов анкетирования, пройденного пациентом самостоятельно на едином портале электронных услуг Национального центра электронных услуг (далее – НЦЭУ);

порядок осуществления предварительной записи для проведения диспансеризации;

структурные подразделения и (или) кабинеты для проведения диспансеризации;

нормы времени для проведения диспансеризации с учетом хронометража затраченного рабочего времени медицинским работником;

необходимое количество должностей медицинских работников, которые проводят диспансеризацию в пределах штатной численности должностей;

перечень медицинских работников, которые проводят диспансеризацию в соответствии с Инструкцией о порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения Республики Беларусь;

порядок проведения анализа эффективности диспансеризации;

#### 4.3. назначают ответственных за:

организацию и проведение диспансеризации, в том числе анкетирования;

проведение анализа оценки эффективности диспансеризации.

5. Диспансеризация проводится в кабинетах диспансеризации и (или) кабинетах профилактики, созданных в отделениях общей врачебной практики и (или) в отделениях профилактики в количестве не менее 1 кабинета в каждом структурном подразделении.

6. Планирование диспансеризации осуществляется с учетом группы диспансерного наблюдения, исходя из возраста пациента, в том числе с учетом года и (или) месяца его рождения.

В случае если пациенту не проведена диспансеризация в планируемый месяц и (или) год (месяц) рождения, и (или) если пациент самостоятельно обратился вне планируемого периода, то диспансеризация проводится в год явки пациента в амбулаторно-поликлиническую организацию и (или) иную организацию здравоохранения.

В последующем планирование проведения диспансеризации осуществляется от года (месяца) проведения последней диспансеризации с учетом группы диспансерного наблюдения.

Планирование проведения диспансеризации работников организаций осуществляется по согласованию с нанимателями этих организаций.

7. В ходе проведения диспансеризации, в том числе при проведении диспансеризации работников организаций, оформляются:

анкета выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний (далее – Анкета) по форме 1-А согласно приложению 5 к Инструкции;

карта учета проведения диспансеризации взрослого по форме 2/у-ДВ согласно приложению 6 к Инструкции;

медицинские документы пациента, в том числе электронные медицинские документы.

8. Диспансеризация проводится:

по предварительной записи;

при самостоятельном обращении пациента в амбулаторно-поликлиническую организацию и (или) иную организацию здравоохранения для прохождения диспансеризации;

при оказании медицинской помощи;

при согласовании с нанимателем о проведении диспансеризации работников организаций.

9. Предварительная запись на диспансеризацию осуществляется в соответствии с режимом работы амбулаторно-поликлинической организации и (или) иной организации здравоохранения и может быть оформлена:

при оказании медицинской помощи медицинским работником;

при обращении пациента в стол справок (колл-центр) регистратуры амбулаторно-поликлинической организации и (или) иной организации здравоохранения, в том числе по телефону;

посредством глобальной компьютерной сети Интернет, в том числе с официального сайта амбулаторно-поликлинических организаций и (или) иных организаций здравоохранения;

через электронный терминал «Инфокиоск», сенсорные панели.

10. В день проведения диспансеризации медицинские работники амбулаторно-поликлинических организаций и (или) иных организаций здравоохранения:

10.1. проводят анкетирование пациентов с оформлением Анкеты на едином портале электронных услуг НЦЭУ с использованием электронного сервиса «Предоставление сведений для выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний (от медицинских работников)» (код услуги – 3.65.02).

Пациенты, имеющие ЭЦП и (или) биометрический паспорт (далее – ID паспорт), могут самостоятельно пройти анкетирование на

едином портале электронных услуг НЦЭУ с использованием электронного сервиса «Предоставление сведений для выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний (от граждан)» (код услуги – 3.65.01) посредством мобильного телефона и (или) персонального компьютера с получением результатов пройденного анкетирования на электронную почту личного кабинета амбулаторно-поликлинической организации и (или) иной организации здравоохранения;

10.2. анализируют медицинские документы пациента, в том числе электронные медицинские документы, результаты медицинских осмотров в динамике, проведенных врачами-специалистами, медицинских вмешательств, выполненных в течение двенадцати месяцев от даты проведения последней диспансеризации;

10.3. проводят оценку факторов риска развития неинфекционных заболеваний (далее, если не указано иное – оценка факторов риска).

Оценка факторов риска осуществляется путем ответа на поставленные в Анкете вопросы «Да», или «Нет», или «Затрудняюсь ответить»:

при ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на любой со 2 по 11 и 22 вопросы у пациентов имеется фактор риска развития болезней системы кровообращения;

при ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на любой с 10 по 13 вопрос у пациентов имеется фактор риска развития сахарного диабета 2 типа;

при ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на любой с 14 по 21 вопрос у пациентов имеется фактор риска развития онкологических заболеваний;

при ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на любой с 22 по 24 вопрос у пациентов имеется фактор риска развития хронических обструктивных заболеваний легких;

10.4. анализируют результаты анкетирования, пройденного пациентом самостоятельно, и приглашают пациента для проведения диспансеризации, предварительно согласовав с пациентом дату (число, месяц, год) и время проведения диспансеризации;

10.5. проводят осмотр полости рта пациента (осматривает губы, полость рта, щеки, язык, небные миндалины и дужки, заднюю стенку глотки), кожу пациента;

10.6. измеряют артериальное давление, рост, вес, окружность талии, рассчитывают индекс массы тела;

10.7. проводят измерение внутриглазного давления в группе диспансерного наблюдения 40 лет и старше;

10.8. по результатам анкетирования и медицинского осмотра при необходимости проводят общий анализ крови, общий анализ мочи, определяют уровень глюкозы крови, выполняют Электрокардиографию;

10.9. принимают решение о проведении дополнительной диагностики в соответствии с пунктом 9 Инструкции;

10.10. выдают направления для ее последующего проведения в соответствии с пунктами 16 – 18 приложения 1 к Инструкции.

В целях повышения доступности проведения диспансеризации маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм может быть выполнена в других организациях здравоохранения, в том числе оказывающих специализированную медицинскую помощь;

10.11. направляют женщин в смотровой кабинет для проведения медицинского осмотра и выполнения цитологических исследований в соответствии с пунктом 14 приложения 1 к Инструкции;

10.12. направляют пациентов на выполнение рентгенпрофилактического исследования в соответствии с пунктом 13 приложения 1 к Инструкции;

10.13. консультируют пациентов по вопросам медицинской профилактики, пропаганды здорового образа жизни и воспитания ответственности граждан за свое здоровье независимо от наличия или отсутствия факторов риска развития неинфекционных заболеваний;

10.14. определяют периодичность проведения диспансеризации с учетом группы диспансерного наблюдения согласно возрасту пациента (18 - 39 лет, 40 и старше);

10.15. оформляют карту учета проведения диспансеризации взрослого населения и медицинские документы пациента, в том числе электронные медицинские документы;

10.16. осуществляют запись к врачам-специалистам пациентов, нуждающихся в дополнительной диагностике;

10.17. выдают выписку из медицинских документов в соответствии с пунктом 16 Инструкции.

11. Врач общей практики (врач - специалист), который осуществляет медицинский осмотр пациента после проведения диспансеризации, оказание медицинской помощи пациентам осуществляет по профилям заболеваний, состояниям, синдромам на основании клинических протоколов, а также иных нормативных правовых актов Министерства здравоохранения, устанавливающих порядок организации и оказания медицинской помощи по профилям заболеваний, состояниям, синдромам или методов оказания медицинской помощи.

12. В случае отсутствия факторов риска развития неинфекционных заболеваний, медицинский работник, проводивший диспансеризацию, осуществляет консультирование пациентов в соответствии с Инструкцией.