

КАРТА УЧЕТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ)

Фамилия, И.О. _____ Пол _____ Контактные телефоны _____
 _____ Номер медицинской карты амбулаторного
 больного _____
 Номер врачебного участка _____

Год проведения							
Месяц проведения							
диспансеризация (Д), профилактический медицинский осмотр (ПО) (указать)							
Возраст пациента (полных лет)							
Осмотры/консультирование проведен (число, месяц)							
Врач-терапевт (фельдшер)							
Врач-терапевт (фельдшер)							
Фельдшер (акушерка) в смотровом кабинете							
Профилактическое консультирование краткое							
Врач-невролог							
Врач-хирург							
Врач-гинеколог							
Врач-уролог							
Врач-офтальмолог							
Профилактическое консультирование индивидуальное углубленное							
Профилактическое консультирование групповое (школа пациента)							
Исследования проведено (число, месяц)							
Анкетирование на выявление заболеваний и факторов риска их развития							
Тонometрия глаз (внутриглазное давление)							
Общий холестерин (экспресс анализ)							
Глюкоза (экспресс анализ)							
Флюорография легких							
Маммография							
Электрокардиография							
УЗИ органов живота							
Цитологическое исследование мазков с шейки матки							
Анализ крови на гемоглобин, лейкоциты, СОЭ							
Клинический анализ крови (формула)							
Общий анализ мочи							
Биохимический анализ крови общетерапевтический							
Тест на простат-специфический антиген (ПСА)							
Анализ кала на скрытую кровь							
Анализ крови на общий холестерин, холестерин низкой и высокой плотности, триглицериды							
Определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе							

Дуплексное сканирование брахицефальных артерий										
Эзофагогастродуоденоскопия										
Колоноскопия /ректороманоскопия										
Процент выполнения объема обследования 1 -го этапа диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)										
Группа здоровья										
Подпись медицинского работника, заполнившего карту										
Год	Код заболевания по МКБ 10				Факторы риска развития заболеваний					
	Основное заболевание	Сопутствующие заболевания	Впервые выявленное заболевание, стадия (ранняя, запущенная)	Подозрение на хроническое неинфекционное заболевание, требующее дообследования						

Инструкция по заполнению и использованию учетной формы «Карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)» граждан в возрасте 18 лет и старше

1. "Карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)" (далее - Карта) граждан в возрасте 18 лет и старше является основным документом для учета проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения обслуживаемого медицинской организацией.
2. Карта содержит паспортную часть и медицинский раздел для учета проведенных врачами-специалистами осмотров, лабораторно-инструментальных исследований и регистрации заболеваний и факторов риска, выявленных при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.
3. В медицинской части карты отмечается год проведения диспансеризации. Например, |2013| . Далее вписывается месяц(ы), например, | 08-09 | проведения диспансеризации или профилактического осмотра.
4. В пунктах, предназначенных для записи участвующих в проведении осмотров врачей-специалистов и лабораторно-инструментальных исследований, вписывается состав специалистов и набор лабораторно-инструментальных исследований в соответствии с требованиями Порядка диспансеризации отдельных групп взрослого населения, введенного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.12.2012, № 1006н и Порядком проведения профилактического медицинского осмотра, введенного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2012, № 1011н.

В отведенной ячейке указываются число и месяц, проведенного осмотра, исследования, например, дата

"8 мая" записывается: | 08/05 |. Если в соответствии с возрастом и полом пациента ему в соответствии с вышеуказанными порядками не проводится данное исследование или осмотр специалиста, то в соответствующей ячейке проставляется два знака умножения или две буквы «ХХ», например: | ХХ |.

5. Сведения о проведенных осмотрах и исследований пациента в рамках проведения диспансеризации или профилактического осмотра вносятся в Карту на основании выписки данных сведений из медицинской карты амбулаторного больного (ф. № 025/у) и Маршрутной карты диспансеризации (профилактического медицинского осмотра), утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от № (далее по тексту - Маршрутная карта).

6. Все осмотры/консультирования, лабораторно-инструментальные исследования, проведенные пациенту ранее (вне рамок настоящей диспансеризации или профилактического осмотра), но использованные для целей настоящей диспансеризации или профилактического осмотра отмечаются овалом, например:

(108/05)

Электрокардиография

7. Если при проведении диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) в течение календарного года не был проведен осмотр врачом по одной из специальностей или не выполнены отдельные виды исследований из-за письменного отказа пациента, в соответствующей ячейке за данный год вписывается слово «Отказ» | Отказ |, а диспансеризация (профилактический осмотр) считается незавершенной из-за отказа пациента. При отсутствии письменного отказа пациента от прохождения осмотра или исследования в соответствующей ячейке за данный год проставляются прочерк | - |, а диспансеризация (профилактический осмотр) считается незавершенной по организационным причинам.

8. Профилактически осмотренными с целью выявления больных туберкулезом считаются лица: в возрасте 18 лет и старше, прошедшие флюорографию, рентгеноскопию или компьютерную томографию легких.

9. В строках "Впервые выявленные при диспансеризации (профилактическом осмотре) заболевания" вписываются диагнозы и коды болезней (по МКБ 10), выявленные впервые при проведении диспансеризации (профилактического медицинского осмотра), при возможности указывается стадии заболевания. В этих же строках в разделе «Факторы риска развития заболеваний», указываются в сокращенной форме все имеющиеся у пациента факторы риска, внесенные в Маршрутную карту пациента, при этом используются следующие сокращения (аббревиатуры): ↑ АД - повышенный уровень артериального давления; ↑ ХС - дислипидемия; Курение - потребление табака; ↑ Алк - подозрение на пагубное потребление алкоголя; ↑↑ Алк - подозрение на зависимость от алкоголя; (-) Питание - нерациональное питание; ↓ ФА - низкая физическая активность; ↑МТ - избыточная масса тела, ОжI - ожирение первой степени; ОжII - ожирение второй степени; ОжIII - ожирение третьей степени.

10. Из заполненных в медицинской организации "Карт учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)" формируется единая централизованная картотека, организованная по участковому принципу.

10.1 При наличии в городских поликлиниках цеховых участков на обслуживаемые ими контингенты формируются отдельные картотеки.

10.2.. Учреждения, не имеющие участкового деления, хранят карты в целом по учреждению.

10.3.. Самостоятельные картотеки организуются в медико-санитарных частях, а также на здравпунктах тех предприятий, персонал которых не прикреплен к поликлинике для медицинского обслуживания по цеховому принципу.

11. Картотеки диспансеризуемых в сельском административном районе организуются: в ЦРБ и районной больнице - на население, проживающее в районном центре и приписном участке, с выделением территориальных, цеховых и приписных участков; в сельских амбулаториях и участковых больницах - с выделением проживающих в отдельных населенных пунктах, за исключением поселений, обслуживаемых фельдшерско-акушерскими пунктами; по фельдшерско-акушерским пунктам - на все население, проживающее в зоне обслуживания учреждения.

12. Картотеки формируются и ведутся отделением (кабинетом) медицинской профилактики или назначенным администрацией медицинской организации ответственным работником.

13. В обязанности должностного лица, ответственного за работу с картотекой, входит:

13.1. Подготовка карт учета к рабочему состоянию, т.е. контроль правильности заполнения карт, участие в заполнении, рейтингование карт и прочее.

13.2. Введение новых карт в массив картотеки и своевременное изъятие либо замена отработанных карт.

13.3. Текущая и своевременная разноска данных о проведенных и "незавершенных" диспансерных обследованиях из первичных медицинских документов в карты учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра).

13.4. Участие в работе по составлению и подготовке отчетных данных по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам.

13.5. Контроль за аккуратным заполнением карт учета, бережной эксплуатацией и сохранностью картотеки, а также соблюдением режима по допуску лиц, которым разрешена работа с картотекой.

14. Картотеки являются местом накопления, хранения и получения данных о диспансеризации и профилактических медицинских осмотров и в целях:

14.1. Планирования работы данного учреждения, его структурных подразделений и отдельных специалистов по подготовке и проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (на предстоящий год, квартал, месяц и т.д.).

14.2. Контроля и управления ходом проведения диспансеризации (фактический охват населения первичной диспансеризацией, полнота обследований, проведенных фактически по отношению к планируемому и т.д.).

14.3. Составления отчетных данных.

15. "Карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)" после окончания ее использования (полном заполнении) или при выбытии лица из района обслуживания хранится в учреждении в течение одного года после последнего отчетного года.

16. На лиц, допускаемых к работе с картотекой (врачи, участковые медицинские сестры, медицинские регистраторы и т.д.), составляется список, который утверждает главный врач учреждения.

