

Тема: Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия». Гериатрическая служба Красноярского края.

Докладчик: Иваницкая Э.Э.



Указ Президента Российской Федерации



VKA3

ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года

В целях осуществления прорывного развития Российской Федерации, увеличения численности населения страим, повышения уровня жизни гражды, создания комфортных условий для их проживания, а также раскрытия таланта каждого человека постановляю:

- Определить следующие национальные цели развития Российской Федерации (далее - национальные цели) на период до 2030 года:
 - а) сохранение населения, здоровье и благополучие людей;
 - б) возможности для самореализации и развития талантов;
 - в) комфортная и безопасная среда для жизни;
- г) достойный, эффективный труд и успешное предпринимательство;
 - д) цифровая трансформация.
- Установить следующие целевые показатели, характеризующие достижение национальных целей к 2030 году:
- а) в рамках национальной цели "Сохранение населения, здоровые и благополучие людей":

обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации;

повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет; снижение уровня бедности в два раза по сравнению с показателем 2017 года;

увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70 процентов;



Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474

«О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»

«...Установить следующие целевые показатели, характеризующие достижение национальных целей к 2030 году:

- а) в рамках национальной цели "Сохранение населения, здоровье и благополучие людей":
- ✓ обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации;
- ✓ повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет;
- ✓ снижение уровня бедности в два раза по сравнению с показателем 2017 года;
- ✓ увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70 процентов».

Задачи федерального проекта «Старшее поколение»

Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни

Создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, как составной части мероприятий, направленных на развитие и поддержание функциональных способностей граждан старшего поколения, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также поддержку семейного ухода



Организация мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию лиц предпенсионного возраста





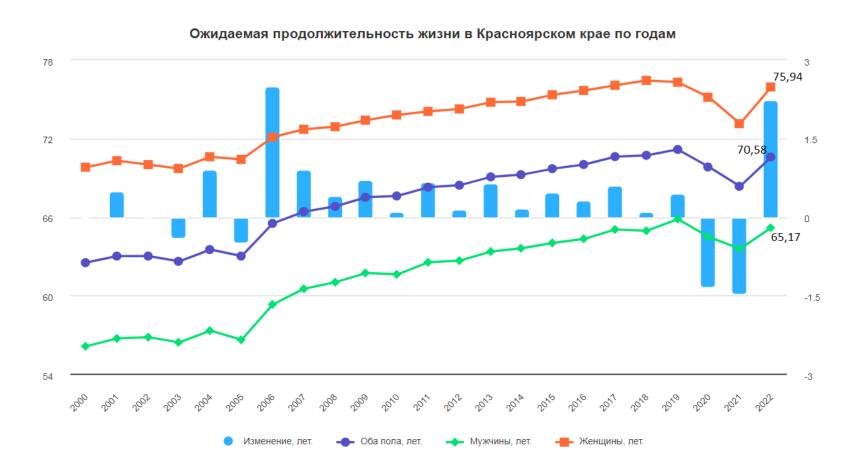


Демографические тенденции в РФ

Согласно данным Росстата к 2030 году средняя ожидаемая продолжительность жизни россиян достигнет значения в 75.79 лет

(мужчины - 71.17, женщины - 80.16)

На сегодняшний день в Красноярском крае этот показатель составляет 70.58 лет (РФ - 72.73)







МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТВИНЕ РОССИИСКОЙ ФЕЛЕРАВИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(Минздрав России)

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 4/405

ПРИКАЗ

29 exclaps 2016 r.

or 14 map 12 286

Москва

Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»

В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ct. 3442, 3446; 2013, № 27, ct. 3459, 3477; № 30, ct. 4038; № 39, ct. 4883; № 48, CT. 6165; № 52, CT. 6951; 2014, № 23, CT. 2930; № 30, CT. 4106, 4244, 4247, 4257; № 43, CT. 5798; № 49, CT. 6927; 2015, № 1, CT. 72, 85; № 10, CT. 1403, 1425; № 14, CT. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, 4356, 4359, 4397; № 40, ст. 5468; № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 9, 28) приказываю:

Утвердить прилагаемый Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».

Министр

В.И. Скворцова

КОПИЯ ВЕРНА

Начальник Общего отделя

Ю.В. Кунешова



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(МИНЗДРАВ РОССИИ) 29 auapra 2024 **ЗАРЕГИСТРИРОВАНО**

or "26" march 2024

Регистрационный № 78677

О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гернатрия», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. № 38н

В соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», подпунктом 5.2.17 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, приказываю:

- 1. Внести изменения в Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. № 38н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 марта 2016 г., регистрационный № 41405), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2019 г. № 1067н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 декабря 2019 г., регистрационный № 57070), от 21 февраля 2020 г. № 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный № 59083), согласно приложению к настоящему приказу.
- 2. Настоящий приказ вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования, за исключением пункта 1, подпунктов «а», «б», «в», «г», «е», «ж» пункта 3, подпунктов «а», «в» пункта 4, подпунктов «а», «в» пункта 5, которые вступают в силу с 1 января 2026 года.

Министр

М.А. Мурашко

Трехуровневая система гериатрической службы РФ



Российский геронтологический научно-клинический центр РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ

3 уровень

Гериатрические центры в госпиталях ветеранов, многопрофильных медицинских организациях с геронтологическим отделением в составе

2 уровень

Гериатрические отделения: койки многопрофильных медицинских организаций

Амбулаторная гериатрическая помощь (кабинеты)



Гериатрический кабинет

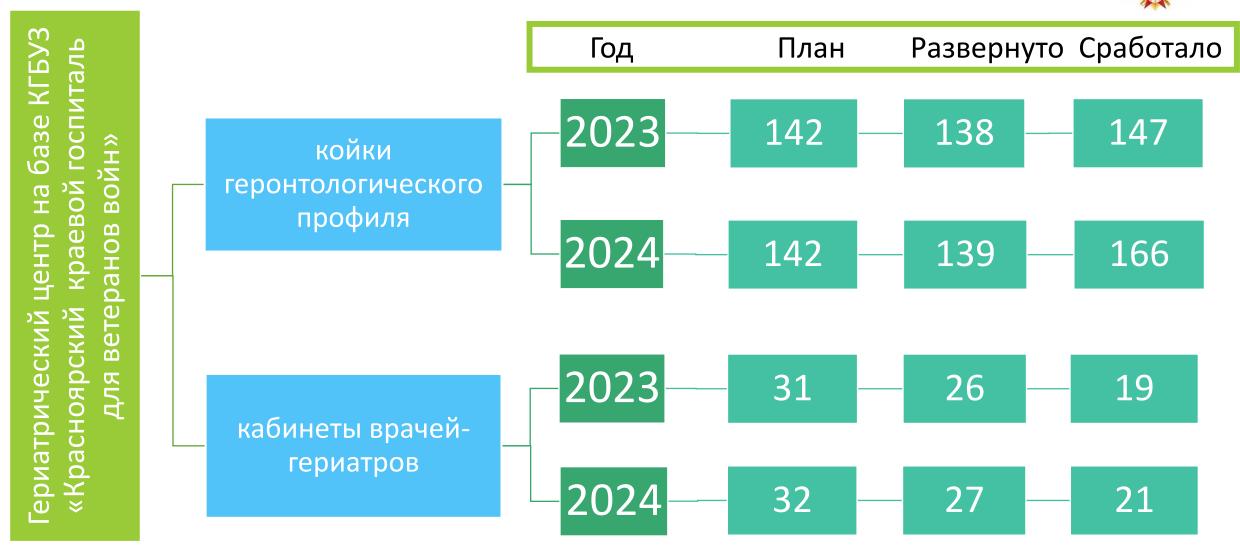
Гериатрический кабинет рекомендуется создавать в медицинской организации (ее структурном подразделении) при численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста **20 000 человек** и более.

N п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Врач-гериатр	1 из расчета на 20 000 и более прикрепленного населения пожилого и старческого возраста
2.	Медицинская сестра	2 на 1 должность врача-гериатра

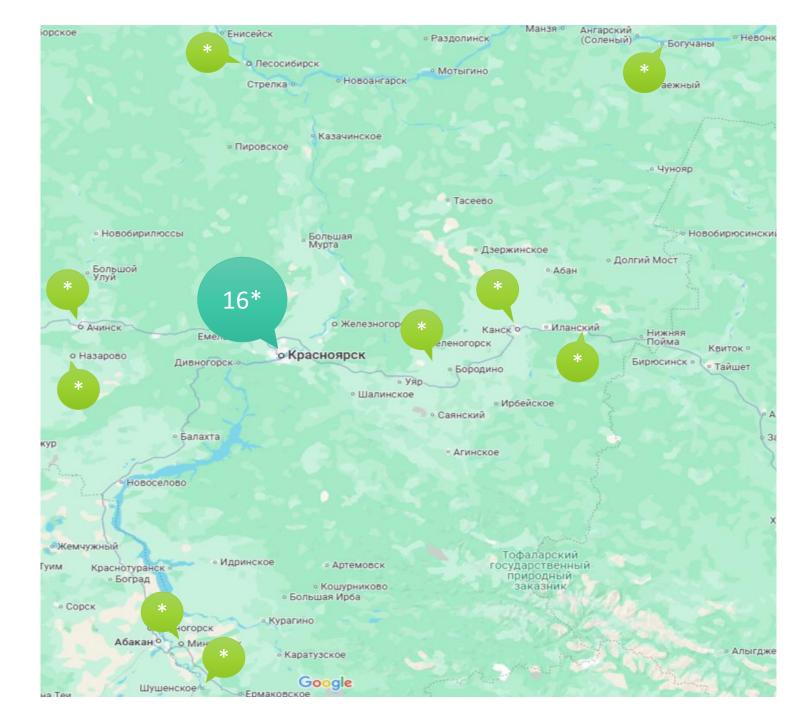
На должности среднего медицинского персонала назначаются медицинские работники, имеющие среднее медицинское образование по специальностям "сестринское дело", "акушерское дело", "лечебное дело", прошедшие обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам оказания медицинской помощи лицам пожилого возраста.

ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ





ВРАЧЕБНЫЕ КАБИНЕТЫ ГЕРИАТРОВ НА ТЕРРИТОРИИ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

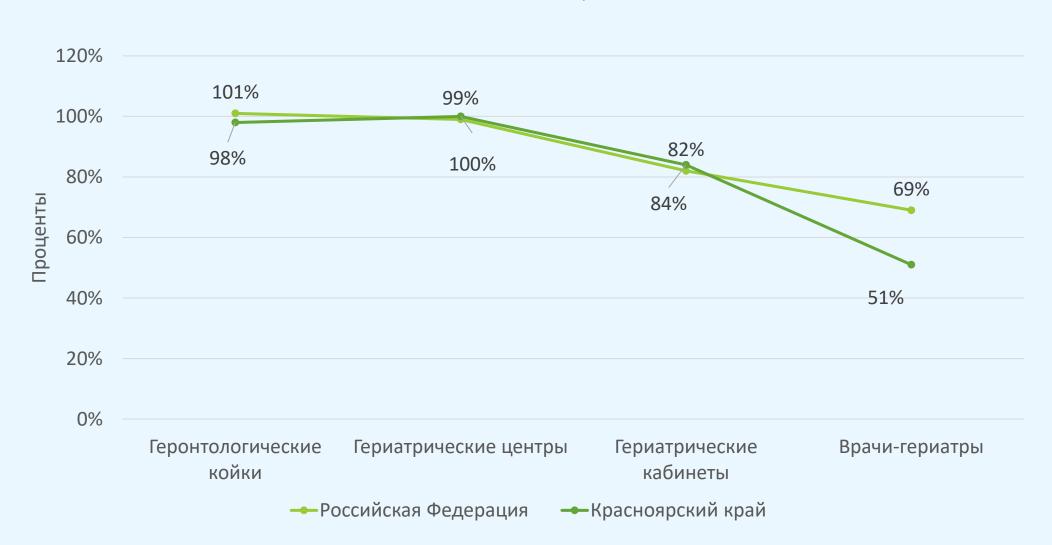


КОЕЧНЫЙ ФОНД КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ





Инфраструктура гериатрической помощи в сравнении с требуемыми значениями по РФ по состоянию на 31.12.2024., %





Профилактический осмотр

Анкетирование граждан «65 +» 1 раз в год в целях:

- Скрининг старческой астении «Возраст не помеха»;
- Выявления у граждан в возрасте 65 лет и старше риска падений, жалоб, характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некорректируемых нарушений зрения и слуха:







МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(Минздрав России)

ПРИКАЗ

27.04.2021

No. 404 H

Москв

Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения

- В соответствии с частью 7 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2016, № 27, ст. 4219) приказываю:
- 1. Утвердить порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения согласно приложению.
 - 2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 апреля 2019 г., регистрационный № 54495);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 сентября 2019 г. № 716н «О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого насления, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. № 124но (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 октября 2019 г. № 56254);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2020 г. № 1278н «О внесении изменений в Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше

Правила вынесения заключения по результатам анкетирования граждан в возрасте 65 лет и старше

Вопрос 1 Ответ «ДА» — вмеется указание на маличие заболевания в личном заболевания в учеткую форму. Вопрос 1.1. вероятность наличия медикаментовной герапии перапие и профилактический медиципский осмотр и диспансеризации об заболевания в учеткую форму. Вопрос 3 Ответ «ДА» на вопрос 2 так на об вопрос 3 вопр	Вопросы	Ответ и заключение	Врачебная тактика, показания для направления на 2 этап			
Вопрос 1 Ответ «ДА» и в вторую часть вопрос 3.1 — вероятность наличия медиженей в учетных форму. Зарегистрировать диагноз заболевания в учетных форму. Зарегистрировать диагноз заболевания в учетных форму. Варегистрировать диагноз заболевания в учетных форму. Профильктический медижентоной гипотенивной грании и перапии в учетом урових АД у пациентя, ответнышего «ДА» на вторую часть профильктический медишиский осмотр и диспансериацию проводить с учетом вызываемного в анамиева заболевания проводить с учетом экт и исключить острую форму ИБС. Засомореть необходимость наначения донагновного с учетом экт и исключить острую форму ИБС. Засомореть необходимость наначения донагновного с учетом экт исключить острую форму ИБС. На раскими проводить с учетом экт исключить острую форму ИБС. На раскими проводить с учетом экт исключить острую форму ИБС. На раскими проводить с учетом экт исключить острую форму ИБС. На раскими проводить с учетом экт исключить острую форму ИБС. На раскими профильктическом комультирования и уточения в рамких и дальнеймей тактики печения дальнеймей тактики состоями при стемодарии, хариму струющей и настоям профильктическом комультирования и учетования и уточения напичам запишента необходимых неогложами и дальнеймей тактики состоями при стемодарии, кариму выпольнить на обходом расков развития и профильктическое комультирование в рамких диспансериации и дальней дальней дальней промести в обходом раское развития острой обходом раское развития и струют в раском раско	диспансеризации					
наличие заболевания в личном анамиезе. Ответ «ДА» на вторую часть вопроса 1.1 — вероятность наличих медиламентолов гипотензиваюй герапии медиламентолов типотензиваюй герапии медиламентолов типотензиваюй герапии в учеткую форму. Профилактический медиламентолов типотензиваюй герапии в учеткую форму. Профилактический медиламентолов типотензиваюй герапии в учеткую форму. Профилактический медилиский осмогр и диспансеризацию дологить с учетом мужный бор жалоб а замямеез заболеваних медилиской осмогр и диспансеризацию дологить с учетом мужный бор жалоб а язымеез заболеваних медиламентозной герапии мотового кровообращения, ведостаточности кровообращения, в телести регором долого кровообращения, в делеги регором долого кровообращения, в делеги делегаментозной герапии. Направить на консультацию к врачу-кардиологу вве рамок диспансеризации для уточнения диламентозной герапии. Направить на консультацию к врачу-кардиологу вве рамок диспансеризации для уточнения диламентозной герапии. Направить на консультацию к в рачу-кардиологу вве рамок диспансеризации для точнения диламентозной герапии. Направить о высоком риске развитик утрожающих жинии состояций при стевокардии, дарактерных ругожающих жинии состояций при стевокардии, дарактерных ругожающих жинии состояций при стевокардии, дарактерных ругожающих диламентов в дарактерных диламентов в дарактерных дольжения в дольжения в делегить в д						
Зарегистрировать лижию заболевания в учетных формах с настрой (ДА» на вторую часть вопроса 1.1 - вероятность наштим меликаменто и титогенияменой терании и учетную форму. Вероятность ССЗ (стенокардин и нарушений мотоговой меликаменто дольных с учетом размене заболевании в учетную форму. Порадиватический осмогр и диспаксеризацию проводить с учетом выкальенного в закамене заболевании в проводить с учетом выкальенного в закамене заболевании размене заболевании в учетную форму. Порадивати с учетом вызменение за высокого и выпорос за заменения за высокори диска и на правения учетную форму. НЕС, разменения за необходимента оченоварящие с учетом ЭКТ. Исключить острую форму НЕС, разменения за	Bompoc 1					
Ответ «ДА» на вторую часть вопроса 1.1—вероятность нашечих медикаментолной гипотевнивной терапни в маримаментолной гипотевнивной терапни в учетную форму. Вероятность ССЗ (стенокардин и нарушений мотгового кровообращения, недостаточности кровообращения). Провести зетальными берапния о знамнене заболевания проводить с учетом разлаченного з вызывачее заболевания не проводить с учетом разлачения о знамнене заболевания не проводить с учетом разлачения о знамнене заболевания не проводить с учетом разлачения о знамнене заболевания не невыправленный осмогр пациента, оценить дипинческую даскотреть необходимость назначения медикаментоной терапии. Направить на консультацию к врату-кардиологу вне рамкок дикиментоного терапии. Направить на консультацию к врату-кардиологу вне рамкок дикименском может диальнейшей тактиви лечения, включая специализированную медицинском покосультировании наформировать пациента о необходимость ибътомовить с высоком риске разачения угрожающих диальнейшего обоящить о высоком риске разачения угрожающих диальнейшего обоящить о высоком риске разачения обратить выпосность угрожнения и необходимости объедования нестрой сердечной недостаточности, о необходимости объедования нестрой сердечной недостаточности, о нечения с провести в обходительной скорот вышения выпостаточности, о немения выпостаточности, о екаратичные объедования несили заболе						
вопроса 1.1 – вероятность наличия медикаментолной гипотемнивной треалии тералии тералии управления учетную форму. Вероятность ССЗ (стенокардин и нарушений могоем и неста бабора калоб и заманеле заболевании домогратирования в учетную форму и домогратирования в проводить с учетом выкальенного з закаменае, заболевании домогратирования в проводить с учетом выкальенного з закаменае, заболевании домогратирования в провести неста домогратирования до						
типотевливной терапии треминетовной типотевливной терапии в учеткую форму.						
Профилактический медицинский осмогр и диспансеризацию проводить с учетом выявленного в анаминезе заболевания проводения об учетом выявленного в анаминезе заболевания проводения об учетом выявленного в анаминезе заболевания проводения об учетом разволить с учетом экт. Исключить суптор форму ИБС, расскотреть необходимость запажение медицинскую дартину с учетом ЭКТ. Исключить острую форму ИБС, расскотреть необходимость запажение медицинскую об дартину с учетом ЭКТ. Исключить острую форму ИБС, расскотреть необходимость запажением дальней осмогращим для уточмения диальней не тактивы лечения, включая специальную медицинскую помощь и высоком риске развития утрожающих дальней тактивы лечения, включая специальную медицинскую помощь и высоком риске развития утрожающих дальней тактивы лечения при стенокардии, сарактивую дальней при стенокардии, дарактерных проявлениях этих состояций и необходимых неотпожных мерах, включая своевременный вылов скорой медицинской помощь обратить внимание на сопутствующие факторы риска и важность их коррекции при стенокардии, дарактерных проявления заканость их коррекции дарактеризации на комультацию (смотр) в зрачу неврологу для определении перевесенного ОНМК Вопрос 7 Ответ «ДА» на любой из вопросов — меется вероятность преохащей в дамаках диспансеризации на комультацию (смотр) в зрачу неврологу для определении перевесенного ОНМК При потверящения на солутствующие факторы риска и заканость их коррекции дальный сомогращить и необходимых имероприятись, включая своевременный вылов скорой медицинской помощи При провелених и траждан о законами с коррекции об обстружтиваю обстружтивной болезин летких — ХОБЛ) Выявление вероятности кроического заболевания ликани для провеления и прометим об обстружтивной болезин летких — ХОБЛ) Выявление вероятности проического заболевания вижних дикантельного страений промести обстаерования или провеления или проведения или проведения промети небексивный примети не обстаерования или проведения промети небексивного заболевания ликаних для проведения промети не						
Вероятность ССЗ (стевокардин и нарушений моэтового кровообращения, велостаточности кровообращения) Вопросы 2-3 Ответ «ДА» на вопрос 2 дли яз оба вопроса – вероятность стенокардии Картину с учетом ЗКТ. Исключить служну форму ИБС, рассмотреть необходимость наначения медикаментоной терапии. Направить на консультацию к врачу-кардиологу вые рамок диспансеризации для уточнения диантова, определения дальнейшей тактики лечения, включая специализированкую медицинскую помощь в высокотехнологические вменательства. При профильтическом конском риске развития уточмения жинин сотонний при стенокардии, карактерыя и профильть выпмание на согуствующее факторы риска и важность их корременты выпов скорой медицинской помощи обратить выпмание на согуствующее факторы риска и важность их корременты инферментации и перемесенного ОНМК Вопросы Ответ «ДА» на любой из вопросо в — имеется вероятность преходитей инфентациона обратить выпмание на согуствующее факторы риска и важность их корременты инфентациональных прежения диагактическое консультационаря и дальнейшей инфентационаря образования (дуплексное сканирование БЦА в рамках диспансеризации. При полтверждения диагактическое консультарование в рамках диспансеризации. При провести регользования (дуплексное сканирование БЦА в рамках диспансеризации. При провести регользование обследование бот ражках диспансеризации. При провести регользование обследование помощи при провести, о ее карактерых провителя, включая своеречный нало сторой сердечной недостаточности, о ее карактерых провителя, включае своеречный нало сторой сердечной недостаточности, о ее карактерых провителя и при проведения УПК – учесть наличие факторов риска ХСН (проведения уПК – учесть наличие факторов риска ХСН (прометрии. При вызвления дилитили для проведения стирометрии. При вызвления дилитили для проведения стирометрии. При вызвления дилитили для проведения стирометрии. При вызвления для проведения стирометрии. При вызвления для проточеской сотрествии стидирования и для проведения стирометрии. При вызвления для пр						
Вероктно СТБ ССЗ (стеможардин и нарушений молгового кровообрашения, недостаточности кровообрашения) Ответ «ДА» на вопрос 2 или на оба вопроса – вероятность стенокардин незнапаваленный осмотр пациента, осненть клюническую картину с учегом ЭКТ. Исключить острую форму ИЕС, раскотреть необходимость наначения диагноза, определении нальжейшей тактики лечения, включах специализированную мещицинскую помощь в выскоокотехнологичения мениченным дальжейшей тактики лечения, включах специализированную мещицинской помощь пациента о необходимость обследования и диарованную мещицинской помощь пациента о необходимость обследования и диарования утрожающих жиния состояний при стенокардии, характерных промавеник этих состояний при стенокардии, характерных промавених этих состояний при стенокардии, характерных прожающих жиния состояний при стенокардии, характерных прожающих жиния состояний при стенокардии, характерных прожающих частовным переменения и перемеской облагать вымала не за этих диспансеризации на коксультацию (обмотр) к эрачу невроляют для определения дальжейшего обследования (дуплекное сканкрование в рамена БЦА в ражках диспансеризации. При полтверждении диагиоза, направить на утлубленное профилактическое консультирование в ражках диспансеризации. Наформировать о высоком риске развития несульта, о характерных промавенных инсульта и необходимых несотложных мероприятикх, включая и праветить клюническую картину с учегом ЭКТ и флюорографии. По выкаленный повеления и влечения дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями по веденной обливаю с хрокической сердечной недостаточности вее рамкох диспансеризации и поверенным повалениями повеленным праветить склюнической сердечной недостаточности вее замком рекомендациями поведению обливаю с хрокической собствуктивной болезы пакиж закажим мероприятися, включае необходимых несотностных и необходимых несотностных		терания				
Вопросы 2-3 Провести летальный сбор жалоб и знаммеза, пененаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учегом ЭКТ. Исключить острую форму ИБС, рассмотреть необходимость назначения медикаментолюй терапии. Направленный осмотр пациента диагизод, определения пальнейшей тактики лечения, включая специализированную медицинскую помощь и высокогом риске вызначения маличаю стенокардии. Сообщить о высоком риске вызначеным ироченным запацента о необходимости обследования и уточенным запицента о необходимости обследования и уточенным запиценть о на пациента о необходимым нароку вызначи уточенным запиценть о насоком риске в развития утрожающих жизни остомаций и необходимым неотоками и необходимым неотоками (Обратить в внимаем на скруст в учетом за падметы на устубленное профилактическое конультирование в рамках диспансеризации. И необходимых неотокамых мероприятики, ключая спораби. Вопрос 7 Ответ «ДА» – вероятно наличие сердечной недостаточности сердечной недостаточности сердечной недостаточности проведенный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учегом ЭКТ и флюорографии. По выявленными повалениями пованениями пованениями пованениями нариачным пераченным пованениями нариачными перачениями поведенными	Panagrua	T. CC2 (stanovanem m manymanně v				
Вопроса — вероятность стенокардии нелекаправленный окнотр ладиента, оценить кливическую картину с учетом ЭКТ. Исключить острую форму ИБС, рассмотреть необходимость назначения медикаментозной терапии. Направить на консультацию к врачу-кардиологу вне рамок диспансеризации для уточнения диализов, определения дальнейшей тактики лечения, включая специализированную медицинскую помощь и высокотехнологические вмешательства. При профилактическом консультировании циформировать пациента о знекоком риске развития уточнения наличик жинно сотокний при стенокардии, характерных проявлениях жинно сотокний при стенокардии, характерных проявлениях жинно сотокний при стенокардии, корактерных проявлениях жинно сотокный при стенокардии, корактерных проявлениях жинно сотокный при стенокардии, корактерных проявлениях жинностивующей феаторы риска и важность их коррекции Вопросы Ответ «ДА» на любой из вопросов — имеется вероятность прекодищей шементельной сосементельной проментельной проментельной проявлениях инсультации не высоком риске развития на консультацию (осмотр) к врачу неврологу для определении диальней дотокных деотрамить диальней дотокных неокультацию (осмотр) к врачу неврологу для определении диальней дотокных неокультацию (осмотр) к врачу неврологу для определения и дагноський при стенокарии (осмотр) к врачу неврологу для определения и дагноський при стенокарии (осмотр) к врачу неврологу для определения и дагноський при стенокарии диальной досмотр доток дагности кероприятих, включае дагноськой сердечной медицинской помощи. Провести и дечения проведений и дечения выпольных схроической сердечной недостаточности вее рамок диспансеризации. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН ценомогрии. При выкванении пагологических отклонений провести обследование и дечение падиения с соответствии с спирометрии. При выкванении пагологических отклонений провести обследование и лечение падмения проведения смертных проведения спирометрии. При выкванении пагологических отклонений провести обследования на дечение падме						
вопросы 4—6 Ответ «ДА» на любой из вопросов – местем вероятность преходиней инвемической от атами (ТИА) или перемесенного ОНМК Вопрос 7 Ответ «ДА» — вероятно наличие сердечной недостаточности Сердечной недостаточности При профилактическое консультирование в рамках диспансеризации, и дальнейшего обследования и дистем дальней инвемической об делегования и угоченния и дистем дальней и необходимости обследования и угоченния и дистем дальней и необходимости обследования и угоченния и дистем дальней и необходимости обследования и угоченния и дистем дальней и необходимости марактерных проявлениях этих состоямий при стемоварции, карактерных проявлениях этих состоямий в необходимых неотномых мераму, включая своевременный вызов скорой медицинской помощи перемесенного ОНМК Вопросы 4—6 Ответ «ДА» на любой из вопросов — местем деновность их коррекции перемесенного ОНМК При постверждения диагиоза, направить на углублевное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации. Паформировать о высоком рискь постоямых меропризитих, включах досвеременный выпов скорой медицинской помощи Провести в тальный сбор жалоб и знаммеза, перавития необходимых целенование в рамках диспансеризации. По выявленным повазаним налначить допольштельное обследование и лечение в соответствии с клинический обследование и лечение в соответствии с клинический обследование и лечение в соответствии с клинический мартину с учегом ЗКТ и флюорографии. При выявленным повазаниям налначить допольштельное обследование и лечение в соответствии с клинический сердечной недостаточности вне рамкох диспансеризации и необходимых неотномых мероприятих, включах диспансеризации и необходимых неотномых из высоком риска ХСН Выявление вероятности тремпечского заболевания инких на клинической сердечной недостаточности вне рамкох диспансеризации для провелених стидоменным при вымакения натологической сответствии с стидаром приси. При вызвленени патологической сответствии с стидаром приси. При вызвления и диспансеризации для провелених стидаром приси. При вы						
рассмотреть необходимость назначения медикаментозной терапции. Направить на консультацию к врату-кардиологу вне рамок диспансериации для уточнения диалноза, определения дальнейшей тактиви лечения, включая спанцинуюванную медицинскую помощь и высокотехнологические вмешательства. При профилактическом консультировании и нуточнения наличия стенокардии. Сообщить о высоком риске развития утрожающих жизни состоямий и необходимых неогложных мерах, включая своевременный вылов скорой медицинской имошти. Обратить внимание на сопутствующие факторы риска и важность их коррешции на консультацию (осмотр) к врату невролюсу для определения инемической атаки (ТИА) ити перенесенного ОНМК Вопросы Ответ «ДА» на любой из вопросов – имеется вероятность прекодищей инемической атаки (ТИА) ити перенесенного ОНМК При полагверждении диагноза, направить на утлубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации. Информировать о высоком риске развития инсульта, о характерных провялениях и комурытирование в рамках диспансеризации. При провести в тегальный сбор жалоб и анамнеза, неленяправленый окомур пациента, оценить клиническую жерлиную учетом ЗКТ и фиорографии. По вызвленным показаниям назвачить дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническим рекомендациями по веденной быском риске развития острой сераечной недостаточности вже рамкох диспансеризации. При проведении УПК – учесть наличе факторов риска ХСН информировать граждаю в высоком риске развития острой сераечной недостаточности в рамкох диспансеризации. Выпороженным информировать преклем и при проведении УПК – учесть наличе факторов риска ХСН информировать раждам за наконеризи. При вызвлении или проведения спирометрии. При вызвлении пли проведения спирометрии. При вызвлении пли проведения спирометрии. При вызвленнии пли проведения спирометрии. При вызвлении плаговогических отклонений провести обследование и лечение пашенат	1 2 3	вопроса – вероміноств степокардня				
Терапши						
Направить на консультацию к врачу-кардиологу вые рамок диспансеризации для трочнения диатноза, определения дальнейшей тактизы лечения, включая специализированную мецицинскую помощь в высокогоческие вымательства. При профильяютические моском риске развития утрочающих жинии состояний и необходимых неотложных мерах, включая своевременный выло скорой мецицикской помощи. Обратить в вимонами не сотояных мерах, включая своевременный выло скорой мецицикской помощи. Обратить в вимонами не сотояных мерах, включая своевременный выло скорой мецицикской помощи. Обратить в вимонами не сотояных мерах, включая своевременный выло скорой мецицикской помощи. Обратить в вимонами не сотояных мерах, включая своевременный включах и месуньтацию (сомотр) к врачу неворокогу для определения дальнейшего обследования (дуплексное сканирование БЦА в рамках диспансеризации. При полтвержения диагама, внагравать в в углубленное профильятическое консультарование в рамках диспансеризации. При полтвержения диагама, внагравать в в углубленное профильятическое консультарование в рамках диспансеризации. При польвать о высоком риске развитик истульта и необходимых неотложных мероприятик, включая своевременный вылов скорой медицинской помощи. Провести регальвый сбор жалоб и анамнеза, негезаправать и дечения и лечение в соответствии с илингическом обследование и лечение в соответствии с илингическом картину с учегом ЗКТ и флюорографии. По выявленными повелению повымих неотложных мероприятик, включая своевременный вылов бриталы скорой медицинской помощи. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН (дровической обструживаюм боления печеких – ХОБД) Выпвление вероятности тренического заболевания изыки диспансеризации для проведения спирометрии. При вызвлении для проведения стидаром проведения инжими для проведения стидерометрии. При вызвлении для проведения спирометрии. При вызвления для проведения стидерометри. При вызвания и для проведения и провести обследования и или или проведения и пответстви с сотретствии с стидаром провети обследования						
Вопросы						
Вопросы						
менишнскую помощь и высокотехнологические вмешательства. При профилактическом консультировании информировать папиента о весбаодних объедованих и уточнених наличих книне остояний и необходимски неотложных мерах, вылочая своевременный выло скорой мендицикской помощи. Обратить в инмется вероятность прекодитей инемется в прекодитей и превется и прекомендациями по веденню больных с кроической сердечной недостаточности в верамок диспаксерпании. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН инеотложных прекодитей в прекодитей в прекомендациями по веденной объедование и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями по веденной объедование и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями по веденной объедование и лечение в окотор полительное обследование и лечение в окотор писка ХСН инеотложных мероприятих, включая и немется в окотор выском риска ХСН инеотложных прекаментых и необходимых неотложных прекаментых и необходимых неотложных прекаментых и прекаментых и прекаментых и прекаментых и прекаментых и прекаментых в прекаментых в прекаментых и прекаментых и прекаментых в прекаментых прекаментых прекаментых в прекаментых прекамен						
При профилактическом консультировании информировать пациента о необходимости обследовании и уточения наличия стенокардии, карактерных проявлениях жизни состояний при стенокардии, карактерных проявлениях жизни состояний при стенокардии, карактерных проявлениях жизни состояний вызов скорой медицинской помощи. Обратить выпивание на спутствующие факторы риска и важность их коррекции Вопросы 4—6 Вопросы пмеется вероятность преходищей инфинациальней править пациента на 2 этап диспансеризации на кожультацию (сомотр) к зрачу неврологу для определении дальней шего обследования (дуплексное сканирование БЦА в ражках диспансеризации. При полтверждении диагноза, направить на утлубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации. Пвформировать о высоком риске развития инсульта, о характерных проявлениях инсульта и необходимых неотложных меропризитих, включах споевременный вызов скорой медицинской помощи Правести в телальный сбор жалоб и знаммена, цененальным свазакции назначить допольительное обследование и лечение в соответствии с клиническом рекомендациями по ведению больных с характерных проявлениях и необходимых неотложных мероприятих, включах споевременный выпос больных с характерных проявлениях и необходимых неотложных мероприятих, включах своевременный вызов бритальскорой медицинской помощи. При проведении УПК – учесть наличе факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания инжих дыхого заболевания инжих дыхого заболевания инжих дыхого заболевания инжих тыхого заболевания инжих дыхого заболевания инжих дыхого заболевания инжих дыхого заболевания инжих тыхого заболевания инжих дыхого заболевания на на закого заболевания инжих дыхого заболевания инжих дыхого заболевания инжих дыхого заболевания на на пременения по закого учесть наличее факторов риска ХСН Выпраст обстается по стенения паста стеменения по сответствии с стенеранию да точение пашента в соответс						
пациента о веобходимости обследования и уточнения напичия стенокардии. Сообщить о высоком риске развития утрожающих жизни состояний при стенокардии, характерных проявлениях зилк состояний при стенокардии, характерных проявлениях зилк состояний при стенокардии, характерных проявлениях зилк состояний при стенокардии, характерных помощи. Обратить випмание на сопутствующие факторы риска и важность и кеоррекции инфекта вероктность прекодищёй инфекта видений диагноза, направить на услубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации. Наформировать о высоком риске развития инсульта, о характерных проявлениях инсервений инфекта в на услубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации. Наформировать о высоком риске развития инсульта, о характерных проявлениях мероприятикх, выпочая сообвременный вызов скорой медицинской сомотр пациента, оценить клиническую каритную учестом ЗКТ и фиорографии. По вызвленным показаниям назвачить дополнительное обследование и печемие в соответствии с идинической сердечной недостаточности вне рамкох диспансеризации. Информировать граждая о высоком риске развития острой сердечной недостаточности в рамкох диспансеризации. Информировать раждая о высоком риске развития острой сердечной недостаточности в высоком риске развития острой сердечной недостаточности в высоком риске развития острой сердечной недостаточности в высоком риске развития острой сердечной недостаточности вы рамкох диспансеризации для проведения Спирометрии. При выявлении пата потогических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спирометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спирометрии. При вызвлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спидаром ПСКОМП вве рамкох диспансе						
Вопросы						
Вопросы Ответ «ДА» на любой из вопросов— имеется вероятность преходящей инмероха, включая сосевременный вылов скорой медицинской помощи. Обратить в вимание на сотруствующие факторы риска и важность их коррекции Направить папиентя на 2 этап диспансеризации на консультацию (осмотр) к врачу невролюту для определения дальнейшего обсельования (дуплексное сканирование В БИА в рамках диспансеризации) и лечение. При полтверждении диагноза, ваправить на углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации. Ниформпровать о высоком риске развития инсульта, о карактерных провялениях инсульта и необмай меницинской помощи Вопрос 7 Ответ «ДА» — вероятно наличие сердечной недостаточности и провести в иглальный сбор жалоб и анамнеза, пеневаправленный окомор пациента, оценить клиническую желицинской помощи. Провести в иглальный сбор жалоб и анамнеза, пеневаправленный окомор пациента, оценить клиническую каритную сучетом ЗКТ и филорографии. По вызвленным показаниям назвачить дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническим рекомендациями по ведению больных с хроической сердечной недостаточности в рамкок диспансеризации. Ниформпровать г раждам в овысоком риске развития острой сердечной недостаточности в рамкок диспансеризации. Наформпровать г раждам в овысоком риске развития острой сердечной недостаточности в рамкок диспансеризации. В проведении УПК — учесть наличие факторов риска ХСН (тровической обструктивной болезии легких — ХОБЛ) Выявление вероятности тронического заболевания инжими дизивопросы на проведении УПК — учесть наличие факторов риска ХСН (тронического заболевания инжими дихнательных проветности обследование и лечение пациента в соответствии с спидрометрии. При вызвлении и полостических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спидарометрии. При вызвлении и патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спидарометрии. При вызвлении и патологических отклонения провести обследование и лечение пациента в соответств			стенокардии. Сообщить о высоком риске развития угрожающих			
Вопросы 4-6 Ответ «ДА» на любой из вопросов – межется вероятность преходищей инемической атаки (ТИА) или перенесенного ОНМК Пи перенесенного ОНМК Вопрос 7 Ответ «ДА» – вероятносты преходищей инемической сокорой медицинской помощи. При проведения инемической сердечной недостаточности вопрос 7 Ответ «ДА» – вероятносты преходищей инемической сокорой медицинской помощи. При полатверждения диагноза, направить на углублевное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации. Информировать о высоком риске развития инсульта, о характерных провелениях инсульта и необходимки инстанавый сбор жалоб и занамнеза, пелемариваний сердечной недостаточности Вопрос 7 Ответ «ДА» – вероятно наличие сердечной недостаточности По выявленным показаниим наливачить дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническию рекомендациями поведениим повысоком риске развития острой сердечной недостаточности вне рамок диспансеризации. Пнеформировать граждая о высоком риске развития острой сердечной недостаточности, о ее характерных проявлениях и необходимых неотложных мероприятик, выслочая своевременный вызло бриталы скорой медицинской помощи. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности тронического заболевания инжих – ХОБ.П) Вопросы 8, 9 Ответ «ДА» хотя бы на один вопрос – имеетса вероятность хронического заболевания на пашента в соответствии с спирометрии. При вызвлении пашента в соответствии с прометрии. При вызвлении пашента в соответствии с прометрии. При вызвлении и папологических отклонений провести обследование и лечение пашента в соответствии с праварения правении и прометрии. При вызвлении инспансеризации ди проведения станарого на памента в соответствии с станарого на						
Вопросы 4-6 Ответ «ДА» на любой из вопросов— имеется вероятность прекодищё инемической атаки (ТАА) изы перенесенного ОНМК Вопрос ТОТВЕТ «ДА» на любой из вопросов— имеется вероятность прекодищёй инемической атаки (ТАА) изы перенесенного ОНМК При подтверждении диагноза, направить на утлубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации. При подтверждении диагноза, направить на утлубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации. Пиформировать о высоком риске развития инсульта, о характерных провеленики инсульта и объемом риске развития инсульта, о характерных провеленных инсульта и объемом риске развития инсульта, о характерных провеленный помощи Провести ветальный сбор жалоб и анамнеза, неленаправленный омогр пашиента, оценить клиническую каритну с учетом ЭКТ и флюоргорафии. По вызвленным показания и назвачить дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями по веденно больных с хронической сердечной недостаточности вне рамом диспансеризации. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН (тренического заболевания инмини дина проведении от при проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания инмини дин проведении от при проведении При проведения При при при пр			этих состояний и необходимых неотпожных мерах, включая			
Вопросы 4—6 Ответ «ДА» на любой из вопросов — места вероятность преходящей инжитеской атаки (ТИА) из перемесенного ОНМК Перемесенного ОНМК При полтверждении днагиоза, направить на утлубленное профилактическое конструктирование в раменах диспансеризации на кожсультацию (осмотр) к зрачу невроятосу для определения далькейшего обследования (дуплассное сыяцирование В раменах диспансеризации и далькейшего обследования (дуплассное сыяцирование В раменах диспансеризации и дальках диспансеризации и профилактическое конструктирование в раменах диспансеризации. При проятеля веньшку инсульта и истемисации и проведенний выло бритальный свор жалоб и анамиеза, пеневаправленный обор жалоб и анамиеза, пеневаправленный осмотр папиента, оценить клиническую картину с учегом ЭКГ и флюорографии. По вызвленным повазаниям повазаниям назвачить допольительное обследование и лечение в соответствии с клинической сердечной недостаточности вне рамом диспансеризации. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН (хронической обструктивной болезыи яыма органальскорой мещиниской помощи. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН (хронической обструктивной болезыи вымательных путей (хронической обструктивной болезыи вымательных путей (хронической обледования и диспансеризации ди проведения и прометрии. При выкванении пагологических отклонений провести обследование и лечение папиента в соответствии с спидаром прил. При выкванении пагологических отклонений провести обследование и лечение папиента в соответствии с спидаром ПСКП вне рамом диспансеризации ди проведения от станарого поставлении потемения и прометрии. При выкванении пагологических отклонений провести обследование и лечение папиента в соответствии с спидаром постан развитием обследование и лечение папиента в соответствии с спидаром постан развитием дистансеризации ди проведения с спидаром постан развитием достан развитием обследования и дистан развитием достан раз						
Вопросы 4-6 Ответ «ДА» на любой из вопросов — імеется вероятность преходящей и инемитекской атаки (ТАА) или перенесенного ОНМК Пероятность профилактическое консультирование в рамках диспаксеризации. Пиформпровать о высоком риске развитих инсульта, о характерналь профилактическое консультирование в рамках диспаксеризации. Пиформпровать о высоком риске развитих инсульта, о характерналь профилактическое консультирование в рамках диспаксеризации. Пиформпровать о высоком риске развитих инсульта, о характерналь профилактическое консультирование в рамках диспаксеризации. Пиформпровать о высоком риске развитих инсульта, о характерналь променым инсигатования инсигатования и мероприятикх, выпочая своевременный вызов кнострой свораемный сбор жалоб и анамиеза, пенемаправленный пенемаправленный провести в температи в записи станительный сбор жалоб и анамиеза, пенемаправленный пенемаправленный провести в температи в записке размож диспаместривации от температи обстроматием объемами инжими диспаместривации от температием объемами инжими диспаместривации объемами инжими диспаместранным правесть и объемами инжими диспаместранным правести обстроматием объема дис						
4-6 имеется вероятность преходящей инемителения перевесенного ОНМК ипемителеской атаки (ТИА) или перевесенного ОНМК перевесенного ОНМК перевесенного ОНМК перевесенного ОНМК при подтверждении диагноза, направить на углубленное промизах диспансеризации, и лечения. При подтверждения диагноза, направить на углубленное промизак диспансеризации, и лечения промизак инсульта и необщамки персопантильной помощи. Пиформировать о высоком риске развития инсульта, о характерыхи провелениях инсульта и необщамки неогложных мероприятикх, включая своевременный вылов скорой мелицинской помощи. Провести дегальный сбор жалоб и анамиеза, неленаправленный помотр пациента, оценить клиническую каритну с учестко ЗКТ и филорографии. По выявленным поведению больных с хропической сердечной недостаточности вне рамок диспансеризации. Пиформировать граждая о выскомо риске развития острой сердечной недостаточности вне рамок диспансеризации. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН (торыпческой обструктивной болезии лихательных путей (прометрии. При выявлении пакологических отклонений провести обследование и лечение пациенах с ответствии с станаром ПСК паправить на 2 этап диспансеризации ди проведения с пирометрии. При выявлении пагологических отклонений провести обследование и лечение пациенах с отклонений провести обследование и лат проведения с откланующей с станаром постан с замаром постан с станаром п						
ишемической атаки (ТИА) или перенесенного ОНМК перенесенного ОНМК перенесенного ОНМК при подтверждения диалиоза, направить на углубленное профидалитеское консультирование в рамках диспансеризации. Пиформировать о высоком риске развития инсульта, о характерных проевлениях инсульта и необходимых неотложных меропризгики, кыточая своевременный вызов скорой мелицинской помощи Вопрос 7 Ответ «ДА» – вероятно наличие сердечной недостаточности провести детальный сбор жалоб и анамнеза, пеневаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учегом ЭКТ и флюорографии. По выявленным показаниям назначить дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническом рекомендациями по велению больных с хринической сердечной недостаточности вне рамом диспансеризации. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН (дронической обстружтивной болезии лемательных путей (дронической обстружтивной болезии лемательных путей (дронической обстружтивной болезии лемательных проведения и провести обследование и лечение пашента в соответствии с спирометрии. При выявлении или проведении дик – учесть напический стидометрии. При выявлении папологических отклонений провести обследование и лечение пашента в соответствии с спирометрии. При выявлении папологических отклонений провести обследование и лечение пашента в соответствии с спидаром ПоСМП ввер амом диспансеризации.						
рамках диспансеризации) и лечении. При полтверждения диаптом, вниравить на углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации. Информировать о высоком риске развития инсультам медоприятики, выпочая своевременный вызов скорой медицинской помощи Вопрос 7 Ответ «ДА» — вероятно наличие сердечной недостаточности превести детальный сбор жалоб и анамнеза, незнаящим помощи правести детальный сбор жалоб и анамнеза, незнаящим соотретствии с информировать и высоком риске развития острой сердечной недостаточности и превести детальный сбор жалоб и анамнеза, незнаящаются ЗКТ и филорографии. По выявленным показавицим назначить дополнительное обследование и печемие в соответствии с идинической сердечной недостаточности вне рамок диспансеризации. Информировать граждая с высоком риске развития острой сердечной недостаточности в рамок диспансеризации и проведении УПК — учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания инжили дим провести обследование и дуга утальственных путей спирометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спирометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спирометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спидаром ПСКИМ вверамок диспансеризации.	4-6					
При полтверждении диагиоза, направлить на углублевное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации. Паформировать о высоком риске развития инсульта, о карактерных проевлениях иксульта и необходимых неотложных меропризгикх, вылочая своевременный выскорой медицинской помощи Вопрос 7 Ответ «ДА» – вероятно наличие сердечной недостаточности Правести в гальвый сбор жалоб и знаммеза, пеленаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учегом ЭКГ и флюорографии. По выявленным показаниям наливачить дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническию рекомендациями поведению нализачить дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническию рекомендациями поведению больных с клинической сердечной недостаточности вне рамок диспансеризации. Паформировать граждам о высоком риске развития острой сердечной недостаточности, о ее характерных проявлениях и необходимых неотложных мероприятиях, выслочая своевременный вызов бриталы скорой медицинской помощи. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН (хронической обстружствиямой болезия ликими тутей (прометрии. При вызвлении ли проведении с пирометрии. При вызвлении для проведения с пирометрии. При вызвлении паплоногических отклонений провести обследование и лечение папления а соответствии с станартом ПсМП ввер амок дислансеризации.						
рофилактическое консультирование в ражнах диспаксеризации. Ниформировать о высоком риске развития инсульта, о карактериали променениях инсульта и необходимых неотложных мероприятикх, вылочая своевременный вылов скорой меципинской помощи провести летальный сбор жалоб и анамиеза, непенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учетом ЗКТ и флюорографии. По выявленным показавиим назвачить дополнительное обследование и вчение в соответствии с илинической сердечной нелостаточности в ве рамок диспаксеризации. Ниформировать граждая о высоком риске развития острой сердечной нелостаточности в ве рамок диспаксеризации. Ниформировать граждая о высоком риске развития острой сердечной нелостаточности, о ее характерных провлениях и необходимых неотложных неотложных неотложных неотложных неотложных и необходимых неотложных настоя заболевания инжим дихоте об на один в опрос Вопросы Ответ «ДА» кота бы на один вопрос - имеется вероятность хронического заболевания инжим дихоте об на один в опрос - имеется вероятность хронического заболевания инжим дихоте об на один в опрос - имеется вероятность хронического заболевания инжим дихоте об на один в опрос - имеется вероятность хронического заболевания инжим дихоте об на один в опрос - имеется вероятность хронического заболевания инжим дихоте об на один в отрос - имеется вероятность хронического заболевания инжим дихоте об на один в отрос - имеется вероятность хронического заболевания инжим дихоте об на один в отрос - имеется вероятность хронического заболевания инжим дихоте об на один в отрос - имеется вероятность хронического заболевания инжим дихоте об на один в отрос - имеется вероятность хронического заболевания инжим дихоте об на один в отрос - имеется вероятность хронического заболевания инжим дихоте об на один в отрос - имеется вероятность хронического заболевания инжим дихоте об на один в отрос - имеется вероятность хронического заболевания на инжим дихоте об на один в отрос - имеется вероятность хронического заболевания на отрос за оди		перенесенного ОНМК				
Пиформировать о высоком риске развития инсульта, о карактерных проявлениях инсульта и необходимых мероприятикх, выдочая своевременный вызов скорой медицинской помощи Вопрос 7 Ответ «ДА» — вероятно наличие сердечной недостаточности Провести в гальный сбор жалоб и анамиеза, негенваравленный помощи по выпаративной помощи по выявленным показаниям назначить дополнительное обследование и лечение в соответствии с илиническими рекомендациями по ведению больных с кроизческой сердечной недостаточности вне рамом диспансеризании. Пиформировать граждая с выском риске развития острой сердечной недостаточности, о ее характерных проявлениях и необходимых неотложных мероприятикх, вылючая своевременный вылов бриталы скорой мещицинской помощи. При проведении УПК — учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания инжим дуждами в одно в обструктивной болезии легиях — ХОБ.П) Вопросы 8, 9 Ответ «ДА» лотя бы на один вопрос намется вероятность хронического заболевания инжим дыклательных прей спирометрии. При выявлении пагологических отклонений провести обследование и лечение пашента в соответствии с спанартом ПСМП вве рамок диспансеризации ди проведения провести обследование и лечение пашента в соответствии с спанартом ПСМП вве рамок диспансеризации ди проведения провести обследование и лечение пашента в соответствии с станартом ПСМП вве рамок диспансеризации ди проведения спанартом ПСМП вве рамок диспансеризации ди проведения спанартом ПСМП вве рамок диспансеризации ди проведения спанартом псима проведения спанартом псима проведения спанартом потрактельного заболевания инжими дыматательного потрактельного заболевания инжими дыматательного пашения патологических отключений провести обследования инжими димательного заболевания инжими димательного заболевания инжими димательного заболевания нечание пашения патологических отключений пров						
Вопрос 7 Ответ «ДА» — вероятно наличие сердечной недостаточности невезаправляемым обоструктивной болезия предвательных обответ уда пответ «Да» — вероятно наличие сердечной недостаточности невезаправляемым показавицим назначить дополнительное обследование и в темение в соответствии с илиническию картину с учегом ЭКГ и флюорографии. По выявленным показавицим назначить дополнительное обследование и в темение в соответствии с илиническими рекомендацикии по велению больных с хронической сердечной недостаточности в не рамом; диспансеризации и Пиформировать граждая о высоком риске развития острой сердечной недостаточности, о ек характерных проявлениях и необходимых неогложных при проведении УПК — учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания нижних дыхательных путей (дронического заболевания инжими дыхательных спирометрии. При выявлении пат проведения с спирометрии. При выявлении пат проведения с спирометрии. При выявлении пат проведения с стандаргом ПСМП вве рамок диспансеризации с стандаргом ПСМП вве рамок диспансеризации.						
Вопрос 7 Ответ «ДА» — вероятно наличие сердечной недостаточности и провести детальный сбор жалоб и анамнеза, нележатравленный оброждание и пележатравленный смогр пациента, оценить клиническую картину с учетом ЭКТ и флюоргорафии. По вызвленным показавиции назвачить дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями по ведению больных с хронической сердечной недостаточности вме рамом диспажсеризании. Пиформировать граждая в выском риске развития острой сердечной недостаточности, о ее характерных проявлениях и необходимых неотпожных мероприятих, включая совеременный вызов бриталы скорой мелипинской помощи. При проведении УПК — учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания инжить дучей спирометрии. При выявлении пли проведения спирометрии. В зутал исплаксериамии для проведения спирометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спидометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спидометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спидометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спидометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спиданом побления и провести обследование и лечение пациента в соответствии с спиданом побление и провести обследование и лечение пациента в соответствии с спиданом побление и провести обследование и лечение пациента в соответствии с спиданом побление и поставление и провести обследование и лечение пациента в соответствии с спиданом побление и пациента в соответствии с спиданом побление и потологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спиданом потологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с спиданом потологических отклонений провести обследование и лечение па						
Вопрос 7 Ответ «ДА» — вероятно наличие сердечной недостаточности провести детальвый сбор жалоб и анамнеза, пенемагравленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учегом ЭКГ и флюорографии. По выявленным показания на влавачить дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническими рекомендализами по велению больных с крыческой сердечной недостаточности вие рамок диспансеризании. Пиформировать граждан о высоком риске развития острой сердечной недостаточности, о ее характерных проявлениях и необходимых неотложных мероприятиях, включая своервеменный вылов бриталы скорой мелицинской помощи. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания инжики дистансеризации для проведения спирометрии. При вызвлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с станартом ПсМП вве рамок диспансеризации для проведения спирометрии. При вызвлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с станартом ПсМП вве рамок диспансеризации для проведения спирометрии. При вызвлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с						
Вопрос 7 Ответ «ДА» — вероятно наличие сердечной недостаточности и пеневаправленный сбор жалоб и внамнеза, пеневаправленный сомотр пациента, оценить клиническую картину с учетом ЗКТ и флоорографии. По выявленным показаниям назначить дополнительное обследование и вчение в соответствии с илинической сердечной недостаточности вже рамок диспанкеризации. Ниформировать граждая в выском риксе развития острой сердечной недостаточности, о ек характерных проявлениях и необходимых неотвожных неотвожных неотвожных неотвожных неотвожных неотвожных неотвожных неотвожных неотвожных проявлениях и необходимых неотвожных неотвожных пакта тельных путей (довической обструктивной болезии легих — ХОБ.П) Выявление вероятносты хронического заболевания инжили дим вогрос — имеется вероятность хронического заболевания инжили димлательных спирометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с стандартом ПСМП вве рамок диспансеризации.						
сердечной недостаточности иеленаправленный осмотр пациента, оценить клиническую картину с учегом ЭКГ и флюорографии. По выявленным показания маляачить допольительное обследование и лечение в соответствии с клиническими рекомендацикоми по ведению больных с крысической сердечной недостаточности вие рамом диспансеризации. Ниформировать граждам с выском риксе развития острой сердечной недостаточности, о ее характерных проявлениях и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вылов бриталы скорой мелишинской помощи. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания инжим дитей (хронической обструктивной болезин легких – ХОБ.П) Вопросы 8, 9 Ответ «ДА» хотя бы на один вопрос – имеется вероятность хронического заболевания инжим дыклательных премети обследование и лечение пациента в соответствии с пруей сидарогом ПСМП вве рамом дислансерина по дительного заболевания инжим дыклательных провести обследование и лечение пациента в соответствии с стандартом ПСМП вве рамом дислансеринае	Pormos 7	Oznaz «TA» – nanazzna mazzna				
картину с учегом ЭКГ и флюорографии. По выявленным показывиим назвачить дополнительное обследование и вчение в соответствии с клиническими рекомендациями по велению больных с хронической сердечной недостаточности, о ее характерных прожавениях и необходимых неогложных неформиратизь, включая своевременный вызов бриталы скорой мелицинской помощи. При проведении УПК — учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания нижних дыхательных путей (хронической обструктивной болезии легких — ХОБЛ) Вопросы Ответ «ДА» котя бы на один вопрос — имеется вероятность хронического заболевания нижних дыхательных путей спирометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии с стандартом ПСМП вне рамок дислансериации.	Bollpoc /					
По выявлениям показавиции из ва чить дополнительное обследование и лечение в соответствии с клиническими рекомендациями по ведению больных с хронической сердечной недостаточности вже рамок диспаксеризании. Ниформировать граждая в зыском риксе развития острой сердечной недостаточности, о ее характерных проявлениях и необходимых местложных мероприятиях, включая своевременный вызов бриталы скорой мелипинской помощи. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН (довической обструктивной болезия ликания дихательных путей (довической обструктивной болезия легких – ХОБ.П) Вопросы Ответ «ДА» октя бы на один вопрос нимеется вероятность хронического заболевания нижим дыхательных спирометрии. При выявлении нагологических отклонений провести обследование и лечение пашента в соответствии со стандартом ПСМП вве рамок диспансериации.		сердечной недостаточности				
обследование и лечение в соответствии с клиническими рекомецациями по ведению больких с хроизческой сердечной недостаточности вне рамок диспансериалии. Наформировать граждая о высоком риске развития острой сердечной недостаточности, о ее характерных проявлениях и необходимых неотложных мероприятики, выгочая своевременный вылов бриталы скорой медицинской помощи. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания инжинх дыхательных путей (хронической обструктивной болезии легких – ХОБ.П) Ответ «ДА» кота бы на один вопрос – имеется вероятность хронического заболевания легких – ХОБ.П) А Направить на 2 этап диспансеризации для проведения спирометрии. При выявлении патологических отклонений проекти обструкти обструкти обструкти. При выявлении патологических отклонений проекти путей (такартом ПСМП вне рамок диспансеризации).						
рекомендациями по ведению больных с хронической сердечной недостаточности вже рамок диспанкеризации. Ниформировать граждая в выском риске развития острой сердечной недостаточности, о ек характерных проявлениях и необходимых неотложных неотроманых необходимых неотложных неотроманых необходимых неотроманых переприятиях, включая своевременный выдов бриталы скорой медицинской помощи. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания нижим дихотерма на учето должности в стирометрии. Выявлении для проведения спирометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии со такартом ПсОМП вверамок дислансеризации.						
недостаточности вне рамок диспансеризации						
Ниформировать граждан о высоком риске развития острой серлечиой недостаточности, о е заключая неих и необходимых жеотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бриталы скорой мелицинской помощи. При проведении УПК — учесть напичие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания нижних дыхательных путей (хронической обструктивной болезии легких — ХОБЛ) Вопросы Ответ «ДА» котя бы на один вопрос — имеется вероятность хронического заболевания нижних дыхательных спирометрии. При выявлении патологических отклонений проестандартом ПсСМП вне рамок диспансериации.						
сердечной недостаточности, о ее характериых проявлениях и необходимых неотдожных мероприятиях, вклюж проявлениях и необходимых неотдожных мероприятиях, вклюж проявлениях и необходимых неотдожных мероприятиях, вклюж проявлениях и необходимых неотдожных проявления УПК – учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания нижных путей (хронической обструктивной болезии легиях – ХОБЛ) Вопросы Ответ «ДА» котя бы на один вопрос — имеется вероятность хронического заболевания нижних дыхательных проявсти обследование и лечение папичента в соответствии со такартом ПСМП вне рамко дислансериями для						
необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бриталы скорой мелицинской помощи. При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания нижних дыхательных путей (хронической обструктивной болени легких – ХОБЛ) Вопросы Ответ «ДА» хотя бы на один вопрос – имеется вероятность хронического заболевания нижних дыхательных провести обследование и лечение пациента в соответствии со стандартом ПСМП вне рамок диспансеризации.	1					
Своевременный вылов бригалы скорой мелицияской помощи. При проведении УПК — учесть наличие факторов риска ХСН Выявление вероятности хронического заболевания нижних дыхательных путей (хронической обструктивной болезии легких — ХОБЛ) Вопросы Ответ «ДА» котя бы на один вопрос в, 9 — имеется вероятность хронического заболевания нижних дыхательных спирометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии со такартом ПсОМП вне рамок дислансеризации.						
Выявление вероятности хронического заболевания нижних дыхательных путей (хронической обструктиваний волении легких — ХОБ.П) Вопросы Ответ «ДА» кота бы на один вопрос — имеется вероятность кронического заболевания нижних дыхательных провести обследование и лечение пациента в соответствии со стандартом ПСМП вне рамок диспансериациии.	1					
(хронической обструктивкой болезин легких – ХОБ.П) 8, 9 Ответ «ДА» хотя бы на один вопрос нимется вероятность хронического заболевания нижних дыхательных путей провести обследование и лечение пациента в соответствии с тандартом ПСМП вне рамок дислансеризации.			При проведении УПК – учесть наличие факторов риска ХСН			
Вопросы 8,9 -имеется вероятность хронического заболевания нижних дыхательных путей путей Вопросы Направить на 2 этап диспансеризации для проведних стирометрии. При выявлении пагологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии со стандартом ПСМП вне рамок диспансеризации.						
 9. – имеется вероятность хронического заболевания инжинд димательных путей стирометрии. При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии со стандартом ПСОМТ вне рамом, диспансеризации. 						
заболевания нижних дыхательных провести обследование и лечение пациента в соответствии со стандартом ПСМП вне рамок диспансеризации.						
путей стандартом ПСМП вне рамок диспансеризации.	8, 9					
	1					
	1	путей				
При проведении профилактического консультирования	1					
обратить внимание на меры профилактики ХОБЛ и важность						
коррекции имеющихся факторов риска	D	0				
Вопрос 10 Ответ «ДА» – вероятность наличия Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, провести	Вопрос 10					
заболевания легких (бронхоэктазы, целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую	1					
онкопатология, туберкулез) картину с учетом результата флюорографии, определить		онкопатология, туоеркулез)	картину с учетом результата флюорографии, определить			

		дальнеишую тактику уточнения диагноза в рамках второго этапа
		диспансеризации (рентгенография легких и/или компьютерную
		томографию легких в случае подозрения на злокачественное
		новообразование легкого) и вне рамок диспансеризации.
		При профилактическом консультировании учесть выявленную
		симптоматику
		но-кишечного тракта (ЖКТ), в том числе и онкологических
Вопрос 11	Ответ «ДА» – вероятность	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, провести
	заболеваний верхних отделов	целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую
	желудочно-кишечного тракта	картину. Направить на 2 этап диспансеризации для проведения
		эзофагогастродуоденоскопии. По ее результатам определить
		дальнейшую тактику обследования вне рамок диспансеризации.
		При профилактическом консультировании учесть выявленную
		симптоматику
Вопрос 12	Ответ «ДА» в сочетании с ответом	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, провести
	«ДА» на вопрос 26 и/или «НЕТ» на	целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую
	вопрос 27 - вероятность заболевания	картину. Направить на 2 этап диспансеризации на осмотр
	нижних отделов ЖКТ	врачом-хирургом или колопроктологом.
		При профилактическом консультировании обратить внимание
		на профилактику колоректального рака и коррекцию факторов
		риска его развития
		ор риска – курение
Вопрос 13	Ответ «ДА» – курит в настоящее	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, провести
	время	целенаправленный осмотр пациента с целью исключения рака
		легкого, оценить клиническую картину с учетом результата
		флюорографии, определить дальнейшую тактику уточнения
		диагноза в рамках второго этапа диспансеризации
		(рентгенография легких и/или компьютерную томографию
		легких в случае подозрения на злокачественное новообразование
		легкого) и вне рамок диспансеризации.
		На первом этапе диспансеризации в рамках краткого
		профилактического консультирования информировать о
		пагубных последствиях курения и необходимости отказа от
		курения.
		курения. В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении
		В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении
	P	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать
Вопросы	Р. Ответы «ДА» на любой вопрос –	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении утлубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курения
Вопросы 14, 15		В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении уллубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курения иск остеопороза
	Ответы «ДА» на любой вопрос –	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курения иск остеолороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска.
	Ответы «ДА» на любой вопрос –	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцемт на отказ от курения иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию
	Ответы «ДА» на любой вопрос –	В рамках 2 утапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курения иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревмитолога или задокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации
	Ответы «ДА» на любой вопрос – имеется риск остеопороза	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении удлубленного профилактического консультирования сделать акцемт на отказ от курения иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревмаголога или эндокринолога для определения показаний для
	Ответы «ДА» на любой вопрос – имеется риск остеопороза	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцеят на отказ от курения иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вие рамок диспансеризации консультацию ревматолога или эндокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации (деиситометрию или ренттенографию позвоночника и др.)
14, 15	Ответы «ДА» на любой вопрос – имеется риск остеопороза Фактор риск:	В рамках 2 утапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курения иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вие рамок диспансеризации консультацию ревмятолога или эндокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вие рамок диспансеризации (деиситометрию или рентгенографию позвоночника и др.) — верациональное питамие
14, 15 Вопросы	Ответы «ДА» на любой вопрос — имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса — нерациональное питакие	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцеят на отказ от курения иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревматолога или эндокриполога для определения показаний для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации (денситометрию или ренттенографию позвоночника и др.) а — нерациональное питание При проведении УПК — учесть наличие фактора риска.
14, 15 Вопросы 16, 17	Ответы «ДА» на любой вопрос — имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса — нерациональное питакие Фактор риска —	В рамках 2 утапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцевят на отказ от курения иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревмитолога или зидокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вие рамок диспаксеризации (деиситометрию или рентгенографию позвоночника и др.) з — нерашновальное питатине При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. низкая физическая активность
14, 15 Вопросы	Ответы «ДА» на любой вопрос — имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса — нерациональное питакие	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцеят на отказ от курения иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревматолога или эндокриполога для определения показаний для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации (денситометрию или ренттенографию позвоночника и др.) а — нерациональное питание При проведении УПК — учесть наличие фактора риска.
14, 15 Вопросы 16, 17	Ответы «ДА» на любой вопрос — имеется риск остеопороза — Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса — нерациональное питание — Фактор риска — Ответ «НЕТ» — нимая финтеская активность	В рамках 2 утапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акциент на отказ от курениях иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вие рамок диспансеризации консультацию ревматолога или эндокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вие рамок диспансеризации (деиситометрию или рентгенографию позвоночника и др.) а- верациональное питамине При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. визкая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска.
14, 15 Вопросы 16, 17 Вопрос 18	Ответы «ДА» на любой вопрос — имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса — нерациональное питавие фактор риска — Ответ «НЕТ» — никая финческая активность Шклая «Возраст не	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцемт на отказ от курения иск отстеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревмятолога или задокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации (денситометрию или ренттенографию позвоночника и др.) а — нерациональное питание при проведении УПК — учесть наличие фактора риска. вникая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска.
14, 15 Вопросы 16, 17	Ответы «ДА» на любой вопрос — имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса — нерациональное питание Фактор риска — Ответ «НЕТ» — низкая физическая активность Пилла «Возраст не Ответ «ДА» — имеется риск падевий	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцемт на отказ от курения пси стеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревмятолога или задокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вие рамок диспансеризации (деиситометрию или рентгенографию позвоночника и др.) — нерациональное питание При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. — при проведении УПК — учесть наличие фактора риска. — при проведении УПК — учесть наличие фактора риска. — при проведении УПК — учесть наличие фактора риска. — помеха». Риск старческой астении — направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр
14, 15 Вопросы 16, 17 Вопрос 18	Ответы «ДА» на любой вопрос — имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса — нерациональное питание Фактор риска — Ответ «НЕТ» — ниякая физическая активность Шкала «Возраст не Ответ «ДА» — ниеется риск паделий Ответ учитывмеется риск паделий	В рамках 2 утапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцевит на отказ от курения иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревмиголога или задокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вне рамок диспансеризации (денситометрию или рентенографию позвоночника и др.) а - нерашнольтьюе опитание При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. иникая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. вомеха». Риск старческой астении Направить в рамках 2 утапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача-мераролога.
14, 15 Вопросы 16, 17 Вопрос 18	Ответы «ДА» на любой вопрос — имеется риск остеопороза Фактор риск: Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса — нерациональное питание Фактор риска — Ответ «НЕТ» — низка физическая Шкала «Возраст не Ответ «ДА» — имеется риск палений Ответ учитывается в шкале «Возраст не помежа» при полсчете суммы	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцеят на отказ от круения пси стеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вве рамок диспансеризации консультацию ревмятолога или задокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вие рамок диспансеризации (деиситометрию или рентгенографию позвоночника и др.) — нерациональное питамие При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. — при проведении УПК — учесть наличие фактора риска. — помеха». Риск старческой астении — направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр
Вопросы 16, 17 Вопрос 18 Вопрос 19	Ответи «ДА» на любой вопрос – имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса – нерациональное питание Фактор риска –! Ответ «НЕТ» – нинкая физическая активность и писата «Возраст не Ответ «ДА» – имеется риск падевий Ответ учитывается в шкала «Возраст не помека» при подсчете суммы балюя (ответ «ДА» – 1 балиу) в 1 балиу болож (ответ «ДА» – 1 балиу на 1 балия балом (ответ «ДА» – 1 балиу на 1 балия обалом (ответ «ДА» – 1 балиу на 1 балия обалом (ответ «ДА» – 1 балиу на 1 балия обалом (ответ «ДА» – 1 балиу на 1 балия обалом (ответ «ДА» – 1 балиу на 1 балия обалом (ответ «ДА» – 1 балиу на 1 балия обалом (ответ «ДА» – 1 балиу на 1 балия обалом (ответ «ДА» – 1 балиу на 1 балия обалом (ответ «ДА» – 1 балиу на 1 балия обалом (ответ «ДА» – 1 балиу на 1 балия на	В рамках 2 утапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курених иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вые рамок диспансеризации консультацию ревматолога или эндокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вые рамок диспансеризации (деиситометрию или рентенографию позвоночника и др.) а - нерациональное питание При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. низкая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. вомеха». Риск старческой астении Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача-невролога. При проведении УПК учесть наличие фактора риска
14, 15 Вопросы 16, 17 Вопрос 18	Ответы «ДА» на любой вопрос – имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса – нерациональное питание Фактор риска – 1 Ответ «НЕТ» – низкая физическая активность Шкала «Возраст не Ответ «ДА» – имеется риск падевий Ответ «ДА» – имеется риск падевий Ответ «ДА» – посчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» – вероятность сияжения	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курения иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вые рамок диспансеризации консультацию ревмятолога или задокринолога для определения показаний для допо-инительного обследования вые рамок диспансеризации (денситометрию или рентенографию позвоночника и др.) з — нерапиональное питамие при проведении УПК — учесть наличие фактора риска. иникая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. помеха». Риск старческой астении Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) враза невролога. При проведении УПК учесть наличие фактора риска Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к
Вопросы 16, 17 Вопрос 18 Вопрос 19	Ответы «ДА» на любой вопрос — имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса — нерациональное питакие Фактор риска — Ответ «НЕТ» — низкая физическая активность Пикала «Возраст не Ответ «ДА» — имеется риск падевий Ответ учитывается в шкала «Возраст не помежа» при полсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» — вероятность синжения эремия.	В рамках 2 утапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курених иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вие рамок диспансеризации консультацию ревматолога или эндокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вие рамок диспансеризации (деиситометрию или рентенографию позвоночника и др.) а - веращовальное питамие При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. визкая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. вомеха». Риск старческой астении Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача—невролога. При проведении УПК учесть наличие фактора риска. Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на консультацию к врачу—офтальмологу.
Вопросы 16, 17 Вопрос 18 Вопрос 19	Ответи «ДА» на любой вопрос – имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса – нерациональное питание Фактор риска – Ответ «НЕТ» – никал финическая активность Шикала «Возраст не Ответ «ДА» – имеется риск падений балла (ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы балла (ответ «ДА» – вероятность снижения зрения. Ответ «ДА» – вероятность снижения зрения. Ответ учитывается в шкале «Возраст	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцеми на отказ от курения иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревмятолога или задокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вие рамок диспансеризации (денситометрию или рентенографию позвоночника и др.) з — нерапциональное питание При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. винкая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. вомеха». Риск старческой астении Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врата невролога. При проведении УПК учесть наличие фактора риска Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к
Вопросы 16, 17 Вопрос 18 Вопрос 19	Ответы «ДА» на любой вопрос — имеется риск остеопороза Фактор риск: Фактор риск: Фактор риск: Фактор риска — нерациональное питание Фактор риска — ответ «НЕТ» — низка физическая активность Шихла «Возраст не Ответ «ДА» — имеется риск палевий Ответ учитывается в шкале «Возраст не помежа» при подсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» — вероятность саллу Ответ «ДА» — вероятность силима премии. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помежа» при подсчете суммы	В рамках 2 утапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курених иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вие рамок диспансеризации консультацию ревматолога или эндокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вие рамок диспансеризации (деиситометрию или рентенографию позвоночника и др.) а - веращовальное питамие При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. визкая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. вомеха». Риск старческой астении Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача—невролога. При проведении УПК учесть наличие фактора риска. Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на консультацию к врачу—офтальмологу.
Bompoc 18 Bompoc 19 Bompoc 20	Ответы «ДА» на любой вопрос — имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса — нерациональное питание Фактор риска — Ответ «НЕТ» — нинкам физическам активность — имеется риск палений Ответ «ДА» — немется риск палений Ответ учитывается в шкала «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллоя (ответ «ДА» — вероятность снижения зремия. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллоя (ответ «ДА» — вероятность снижения зремия. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллоя (ответ «ДА» — в подсчете суммы маллоя (ответ «ДА» — в подсчете суммы подсчете с	В рамках 2 утапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курениях иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вие рамок диспансеризации консультацию ревмаголога или эндокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вие рамок диспансеризации (деиситометрию или рентенографию позвоночника и др.) а — нерациональное питание При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. иникая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. вомеда». Риск старческой астении Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача-невролога. При проведении УПК учесть наличие фактора риска Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-офгальмологу. При проведении УПК учесть снижение эрения
Вопросы 16, 17 Вопрос 18 Вопрос 19	Ответы «ДА» на любой вопрос – имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса – нерациональное питание Фактор риска — Ответ «НЕТ» – низкая физическая Инкала «Возраст не Ответ «ДА» – имеется риск падений Ответ «ДА» — имеется риск падений Ответ чунтывается в шкале «Возраст не помежа» при подстете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» – вероктность сныжения зрения Ответ учитывается в шкале «Возраст не помежа» при подстете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» – риск сныжения слуха.	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профитактического консультирования сделать акцент на отказ от курения пси стеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревмятолога или задокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вне рамок диспаксеризации (денситометрию или рентенографию позвоночника и др.) а — нерациональное питание При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. вникая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. вомеха». Риск старческой астении Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача—невролога. При проведении УПК учесть наличие фактора риска Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу—офтальмологу. При проведении УПК учесть снижение зрения Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к ЛОР-
Bompoc 18 Bompoc 19 Bompoc 20	Ответы «ДА» на любой вопрос – имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса – нерашковальное питакие Фактор риска – Ответ «НЕТ» – низкая физическая активность Пилала «Возраст не Ответ «ДА» – ниеется риск падевий Ответ учитывается в шкала «Возраст не помежа» при полсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» – вероятность сизкених зремия. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помежа» при полсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» – риск сизкения слуха. Ответ «ДА» – риск сизкения слуха.	В рамках 2 утапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акиемт на отказ от курених иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вие рамок диспансеризации консультацию ревматолога или эндокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вие рамок диспансеризации (деиситометрию или рентенографию позвоночника и др.) а — веращовальное питамие При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. визкая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. визкая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. помеха». Риск старческой астении Направить в рамких 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача-невролога. При проведении УПК учесть наличие фактора риска Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-офгатымологу. При проведении УПК учесть симжение зрения Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-офгатымологу. При проведении УПК учесть симжение зрения
Bompoc 18 Bompoc 19 Bompoc 20	Ответы «ДА» на любой вопрос – имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса – нерациональное питание Фактор риска — Ответ «НЕТ» – низка физическая Микала «Возраст не Ответ «ДА» – имеется риск падевий Ответ «ДА» – имеется риск падевий Ответ «ДА» – веротность симения баллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» — веротность симения обаллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» — риск симения слуха. Ответ учитывается в пкале «Возраст не помеха» при полсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» — риск симения слуха. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при полсчете суммы	В рамках 2 этапа диспансеризации при проведении углубленного профитактического консультирования сделать акцент на отказ от курения пси стеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вне рамок диспансеризации консультацию ревмятолога или задокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вне рамок диспаксеризации (денситометрию или рентенографию позвоночника и др.) а — нерациональное питание При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. вникая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. вомеха». Риск старческой астении Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача—невролога. При проведении УПК учесть наличие фактора риска Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу—офтальмологу. При проведении УПК учесть снижение зрения Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к ЛОР-
14, 15 Bompocus 16, 17 Bompoc 18 Bompoc 19 Bompoc 20 Bompoc 20	Ответы «ДА» на любой вопрос — имеется риск остеопороза Фактор риск: Фактор риск: Фактор риск: Фактор риск: Фактор риск: Фактор риска — нерациональное питание Фактор риска — Ответ «НЕТ» — низкая офизическая Инкала «Возраст не Ответ «ДА» — имеется риск падевий Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» — риск симения слуха. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» — риск симения слуха. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при подсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу)	В рамках 2 утапа диспансеризации при проведении утлубленного профилактического консультирования сделать акцент на отказ от курених иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вие рамок диспансеризации консультацию реваматолога или энпределения показаний для дополнительного обследования вие рамок диспансеризации (деиситометрию или ренитенографию позвоючника и др.) а — нерашновльное питамие При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Винкая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Вомеха». Риск старческой астении Направить в рамках 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача—невролога. При проведении УПК учесть наличие фактора риска Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-офгальмологу. При проведении УПК учесть снижение зрения Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-офгальмологу. При проведении УПК учесть снижение зрения Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к лОРварачу. При проведении УПК учесть снижение слуха
Bompoc 18 Bompoc 19 Bompoc 20	Ответы «ДА» на любой вопрос – имеется риск остеопороза Фактор риск: Ответ «НЕТ» на оба вопроса – нерациональное питание Фактор риска — Ответ «НЕТ» – низка физическая Микала «Возраст не Ответ «ДА» – имеется риск падевий Ответ «ДА» – имеется риск падевий Ответ «ДА» – веротность симения баллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» — веротность симения обаллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» — риск симения слуха. Ответ учитывается в пкале «Возраст не помеха» при полсчете суммы баллов (ответ «ДА» = 1 баллу) Ответ «ДА» — риск симения слуха. Ответ учитывается в шкале «Возраст не помеха» при полсчете суммы	В рамках 2 утапа диспансеризации при проведении углубленного профилактического консультирования сделать акиемт на отказ от курених иск остеопороза При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. Рекомендовать вие рамок диспансеризации консультацию ревматолога или эндокринолога для определения показаний для дополнительного обследования вие рамок диспансеризации (деиситометрию или рентенографию позвоночника и др.) а — верациональное питание При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. визкая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. визкая физическая активность При проведении УПК — учесть наличие фактора риска. направить в рамких 2 этапа диспансеризации на осмотр (консультацию) врача-невролога. При проведении УПК учесть наличие фактора риска Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-офгальмологу. При проведении УПК учесть снижение зрения Направить на 2 этап диспансеризации на консультацию к врачу-офгальмологу. При проведении УПК учесть снижение зрения

дальнейшую тактику уточнения диагноза в рамках второго этапа

	Ответ учитывается в шкале «Возраст	
	не помеха» при подсчете суммы	
	баллов (ответ «ДА» = 1 баллу)	
Вопрос 23	Ответ «ДА» – наличие проблемы с	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, провести
Bonpoc 23	удержанием мочи.	провести детальный соор жалоо и анажнеза, провести пеленаправленный осмотр пациента, оценить клиническую
	Ответ учитывается в шкале «Возраст	картину. По результатам определить дальнейшую тактику
	не помеха» при подсчете суммы	обследования вне рамок диспансеризации: для мужчин осмотр
	баллов (ответ «ДА» = 1 баллу)	(консультация) врача хирурга (врача уролога), для женщин –
	oannos (orser «да» – r oanny)	врача-уролога или врача-акушера-гинеколога.
		При профилактическом консультировании учесть выявленную
		симптоматику
Вопрос 24	Ответ «ДА» – вероятность	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза,
-	ограничения мобильности.	целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую
	Ответ учитывается в шкале «Возраст	картину. По результатам определить дальнейшую тактику
	не помеха» при подсчете суммы	обследования вне рамок диспансеризации.
	баллов (ответ «ДА» = 1 баллу)	При профилактическом консультировании учесть выявленную
		симптоматику
Вопрос 25	Ответ «ДА» – вероятность наличия	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза,
	когнитивных нарушений. Ответ	целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую
	учитывается в шкале «Возраст не	картину. По результатам определить дальнейшую тактику
	помеха» при подсчете суммы баллов	обследования вне рамок диспансеризации.
	(ответ «ДА» = 1 баллу)	При профилактическом консультировании учесть выявленную
		симптоматику
Вопрос 26	Ответ «ДА» на вопрос 26 в	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленное
	сочетании с ответом «НЕТ» на	физикальное обследование с учетом полученных данных с
	вопрос 27 учитывается в шкале	целью уточнения причин снижения веса.
	«Возраст не помеха» при подсчете	Определить показания для дополнительного обследования вне
	суммы баллов (ответ «ДА» = 1	рамок диспансеризации
	баллу)	
Сумма	Сумма баллов 3 и более ответов	Провести на 2 этапе углубленное профилактическое
ответов	«ДА» на вопросы 19–26 – имеется	консультирование с целью профилактики старческой астении и
«ДА»	риск старческой астении	определить показания для направления к врачу-герпатру
(баллов)		
на		
вопросы		
19-26	0	T
Вопросы	Ответ «ДА» на вопрос 26 в	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, целенаправленное
26-28	сочетании с ответом «НЕТ» на	физикальное обследование с учетом полученных данных с
	вопрос 27 и ответом «ДА» на вопрос	целью уточнения причин снижения веса.
	28 – вероятность онкопатологии	Определить показания для дополнительного обследования вне
	-	рамок диспансеризации Толнпрагмазня
Вопрос 29	Если пациент называет 5 и более	Контроль (ревизия) назначенного лечения и инструктаж приема
	лекарственных средств – выявлена	лекарственных средств
	полипрагмазия	
Вопрос 30	При ответе «ДА» -	Провести детальный сбор жалоб и анамнеза, провести
	риск наличия заболевания или его	целенаправленный осмотр пациента, оценить клиническую
	обострения	картину. По ее результатам определить дальнейшую тактику
	-	обследования в рамках 2 этапа диспансеризации и вне рамок
		диспансеризации
	TITLE	macked stake. OHMK - octros nanomente wostoboro

Примечание: ТИА — траныпторная ишемическая атака; ОНМК — острое нарушение мозгового кровообращения; ИБС — ишемическая болезнь сердиа; ЦВБ — цереброваскулярные болезни; ХОБЛ кроническая обструктивная болезнь легиих.

С результатами анкетирования ознакомле

Ф.И.О. врача (фельдшера), проводящего заключительный осмотр пациента по завершении профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации.



ОПРОСНИК "ВОЗРАСТ НЕ ПОМЕХА" ДЛЯ СКРИНИНГА СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ

1.	26.	Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? <*>		
2.		Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха?	да/нет	
3.	19.	Были ли у Вас в течение последнего года травмы, связанные с падением, или падения без травм?	да/нет	
4.	22.	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель?	да/нет	
5.	25.	Есть ли у Вас проблемы с памятью, ориентацией или способностью планировать?	да/нет	
6.	23.	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	да/нет	
7.	24.	Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (Ходьба до 100 метров или подъем на 1 лестничный пролет)	да/нет	
		<*> Имеется в виду непреднамеренное снижение веса. Если пациент похудел намеренно - за сче соблюдения специальной диеты или регулярной физической активности, балл не засчитывается.		

Ключ (интерпретация): За каждый положительный ответ начисляется 1 балл. Результат 2 балла и менее - нет старческой астении, 3 - 4 балла - вероятная преастения, 5 - 7 баллов - вероятная старческая астения.

Маршрутизация пациента пожилого возраста

Диспансеризация/профилактический осмотр
Врач общей практики/врач терапевт
Скрининг старческой астении и гериатрических синдромов
Возраст не помеха

0-4 балла Коррекция выявленных гериатрических синдромов 5-7 баллов Маршрутизация к врачу-гериатру для КГО

Индивидуального плана ведения пациента со старческой астенией мультидисциплинарной командой, включая врача общей практики/врача-терапевт



Приглашаем на работу молодых специалистов

С кем связаться?



г. Красноярск, ул. Вильского д.11
Заместитель начальника по медицинской части Иваницкая Элеонора Эдуардовна priemnaya@kkgvv.ru кон. тел. 247-78-17

