



11 марта 26  
260400005

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 11.03.2026

№ 43

**О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения  
Ивановской области от 31.07.2025 № 145 «Об организации  
деятельности Центров здоровья для взрослого населения на  
территории Ивановской области»**

В целях исполнения постановления Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Приложение 1 к приказу Департамента здравоохранения Ивановской области от 31.07.2025 № 145 «Об организации деятельности Центров здоровья для взрослого населения на территории Ивановской области» изложить в новой редакции (приложение 1 к приказу).

2. Приложение 3 к приказу Департамента здравоохранения Ивановской области от 31.07.2025 № 145 «Об организации деятельности Центров здоровья для взрослого населения на территории Ивановской области» изложить в новой редакции (приложение 2 к приказу).

3. Главным врачам областных бюджетных учреждений здравоохранения Ивановской области, имеющих в структуре Центры здоровья для взрослого населения обеспечить работу Центров здоровья для взрослого населения в соответствии с настоящим приказом.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Ивановской области Слабинскую Т.В.

Исполняющий обязанности директора  
Департамента здравоохранения  
Ивановской области

Т.В. Слабинская

Приложение 1  
к приказу  
Департамента здравоохранения  
Ивановской области от 11.03.2026

«Приложение 1  
к приказу  
Департамента здравоохранения  
Ивановской области от 31.07.2025 № 145

### **Регламент организации деятельности Центров здоровья для взрослого населения**

1. Настоящие Правила определяет порядок организации деятельности Центра здоровья, оказывающего медицинскую помощь по профилактике неинфекционных заболеваний взрослому населению (далее - Центр).

2. Центр является структурным подразделением медицинской организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинская организация). Центр рекомендуется создавать из расчета не менее чем на 200 тыс. населения.

3. На должности медицинских работников Центра назначаются лица, соответствующие квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам.

4. Структура и штатная численность Центра утверждаются руководителем медицинской организации, в составе которой он создан, с учетом рекомендуемых штатных нормативов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.10.2020 № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях».

5. Основными функциями Центра являются:

- участие в оказании взрослому населению первичной медико-санитарной помощи;

- проведение обследования граждан с целью оценки функциональных и адаптационных резервов здоровья, выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, и риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, прогноза состояния здоровья, включающего определение антропометрических параметров, скрининг-оценку уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма, экспресс-оценку состояния сердечно-сосудистой системы, оценку показателей функций дыхательной системы;

- индивидуальное углубленное профилактическое консультирование граждан и разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни, включая рекомендации индивидуальной программы здорового питания;

- проведение мероприятий по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе в форме индивидуального углубленного профилактического консультирования или группового профилактического консультирования (школа пациента);

- направление пациентов в необходимых случаях к врачам-специалистам, включая направление граждан с табачной зависимостью в кабинет оказания медицинской помощи по прекращению потребления табака, а граждан с выявленным риском пагубного потребления алкоголя или риском потребления наркотических средств и психотропных веществ к врачу - психиатру-наркологу специализированной медицинской организации или иной медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь;

- диспансерное наблюдение за гражданами с факторами риска развития хронических инфекционных заболеваний с формированием индивидуальных программ по ведению здорового образа жизни;

- организация и проведение мероприятий по информированию и мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни (в том числе в трудовых и учебных коллективах), включая рациональное питание, увеличение двигательной активности, снижение стресса, прекращение потребления табака, пагубного потребления алкоголя, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

- обучение граждан правилам оказания первой помощи при жизнеугрожающих заболеваниях и их осложнениях (острый коронарный синдром, острые нарушения мозгового кровообращения, острая сердечная недостаточность, внезапная сердечная смерть), включая индивидуальное и/или групповое обучение лиц, имеющих высокий риск развития указанных жизнеугрожающих состояний и членов их семей;

- информирование врачей медицинской организации, в составе которой организован Центр, о случаях выявления граждан с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний;

- повышение уровня знаний медицинских работников медицинской организации по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни;

- анализ распространенности факторов риска развития неинфекционных заболеваний, показателей заболеваемости, инвалидизации и смертности населения от указанных заболеваний;

- организация и участие в проведении мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, включая пропаганду, направленную на прекращение потребления табака, пагубного потребления алкоголя и потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача среди населения;

- участие в разработке и реализации мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни;
- представление ежемесячной отчетности.

6. Кратность посещений в центрах здоровья установлена:

- Первичное профилактическое посещение 1 раз в отчетном году для оценки наиболее вероятных факторов риска, функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей, включающее в себя:

проведение врачом по медицинской профилактике/фельдшером Центра индивидуального углубленного профилактического консультирования;

анкетирование пациента по теме здорового образа жизни;

анкетирование пациента по вопросам питания;

проведение биоимпедансметрии;

проведение антропометрии (рост, вес, окружность талии);

проведение динамометрии;

проведение исследования при помощи смокелайзера;

проведение спирометрии;

проведение пульсоксиметрии;

разработка врачом по медицинской профилактике/фельдшером Центра программы по ЗОЖ с разъяснением пациенту;

разработка врачом по медицинской профилактике/фельдшером Центра программы по здоровому питанию с разъяснением пациенту.

- Комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения пациентов с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в соответствии с действующим Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми.»

**Порядок оказания медицинской помощи пациентам с факторами  
риска развития хронических неинфекционных заболеваний в  
Центрах здоровья для взрослых**

1. В Центр здоровья для взрослых углубленное профилактическое консультирование и, в дальнейшем, диспансерное наблюдение проводится пациентам, у которых по результатам комплексного обследования в центре здоровья при самостоятельном обращении, либо направленным из амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций по результатам профилактического осмотра/диспансеризации, у которых:

1.1. выявлен хотя бы один из следующих факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (далее - ХНИЗ):

- избыточная масса тела;
- ожирение 1 -2 ст.;
- курение табака;
- риск пагубного потребления алкоголя.

1.2. также при наличии комбинации 2-х факторов риска ХНИЗ: низкой физической активности и нерационального питания.

1.3. пациенты, которые имеют вышеупомянутые факторы риска ХНИЗ и подлежат диспансерному наблюдению по поводу имеющихся заболеваний, могут быть направлены в Центр здоровья для взрослых с целью коррекции факторов риска ХНИЗ по решению лечащего врача при отсутствии противопоказаний.

Диагностические критерии факторов риска развития ХНИЗ:

- Курение табака — ежедневное выкуривание одной сигареты и более (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.0).

- Потребителем электронных сигарет считается человек, который использует их регулярно: ежедневно или еженедельно (не реже 1 раза в неделю) в течение последнего месяца, независимо от содержания никотина.

- Нерациональное питание — избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли >5 г/сут., недостаточное потребление фруктов и овощей (менее 400 г), рыбы. Определяется с помощью опроса (анкетирования) граждан, предусмотренного порядком проведения ПМО и диспансеризации (далее — анкетирование) (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.4).

- Низкая физическая активность (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.3) — ходьба, другие физические упражнения менее 30 мин в день — определяется с помощью анкетирования.

- Риск пагубного потребления алкоголя (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.1) определяются с помощью анкетирования по сумме баллов: для женщин — 3 балла и более, для мужчин — 4 балла и более.

- Избыточная масса тела — индекс массы тела (ИМТ) 25-29,9 (кодируется по МКБ10 кодом R63.5).

- Ожирение — ИМТ  $\geq 30$  (кодируется по МКБ-10 кодом E66).

2. Работа с пациентом, пришедшим в Центр здоровья для взрослых, направленным по результатам проведенной диспансеризации/профилактического медицинского осмотра, начинается с детализации его состояния, связанного с выявленным фактором риска, которая включает анкетирование по определенному набору вопросников, а также обследования и расчет показателей.

### Оценка факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний

№ п/п	Код по МКБ-10	Наименование по МКБ -10	Наименование ФР	Перечень обследований	Расчетный показатель
1	Z72.0	Употребление табака	Потребление табака и иной никотин-содержащей продукции	- Опрос (анкетирование); - Антропометрия (рост, масса тела, ОТ, ОБ); - Спирометрия (исследование функции внешнего дыхания); - Определение концентрации монооксида углерода (СО) в выдыхаемом воздухе (при помощи смокелайзера)	- ИМТ; - Биологический возраст; - Индекс курения (ИК) - индекс пачка/лет
2	R 63.5	Аномальная прибавка массы тела	Избыточная масса тела	- Опрос (анкетирование); - Антропометрия (рост, масса тела, ОТ, ОБ)	-ИМТ; - Биологический возраст; - Суточная энергоёмкость пищевого рациона; проведение биоимпедансметрии

3	E66	Ожирение	Ожирение 1 -2 ст.	- Опрос (анкетирование); - Антропометрия (рост, масса тела, ОТ, ОБ); - проведение биоимпедансметрии	-ИМТ; - Биологический возраст; - Суточная энергоёмкость пищевого рациона
4	Z72.1	Употребление алкоголя	Риск пагубного потребления алкоголя	- Опрос (анкетирование); - Антропометрия (рост, масса тела, ОТ, ОБ)	-ИМТ; - Биологический возраст
5	Z72.4	Неприемлемый пищевой рацион и вредные привычки в приеме пищи	Нерациональное питание	- Опрос (анкетирование); - Антропометрия (рост, масса тела, ОТ, ОБ); - проведение биоимпедансметрии	-ИМТ; - Биологический возраст
6	Z72.3	Недостаток ФА	Низкая ФА	Использование опросника для оценки ФА	

Анкетирование в Центр здоровья для взрослых включает использование следующих вопросников:

- Оценка индивидуальных привычек питания;
- Оценка физической активности;
- Тест RUS-AUDIT-S (для пациентов с выявленным риском пагубного потребления алкоголя);
- Адаптированный тест Фагестрема - оценка индекса интенсивности курения - степени никотиновой зависимости (для курящих пациентов);
- Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA-ТЕСТ) (для пациентов 55-85 лет).

3. После анкетирования в Центре здоровья для взрослых проводятся инструментальные обследования и расчет показателей:

- измерение роста и массы тела пациента, расчет ИМТ (индекс Кетле);
- измерение окружности талии;
- измерение окружности бедер;
- комплексная детальная оценка функций дыхательной системы с помощью спирометра (для курящих пациентов);
- определение концентрации монооксида углерода в выдыхаемом воздухе (для курящих пациентов);
- определение биологического возраста;

- расчет суточной энергоемкости пищевого рациона (для пациентов с избыточной массой тела или ожирением);

- определение индекса курения в пачка-лет.

3. По результатам анкетирования и инструментальных обследований проводится профилактическое консультирование пациентов, которое включает краткое профилактическое консультирование и углубленное профилактическое консультирование.

Краткое профилактическое консультирование включает в себя:

- Информировать пациента о выявленных заболеваниях/отклонениях показателей здоровья, об имеющихся факторах риска. Получение советов по приемам самоконтроля здоровья/факторов риска в домашних условиях, по предупреждению ситуаций, провоцирующих ухудшение состояния и, при необходимости, о правилах первой (доврачебной) само- и взаимопомощи при острых состояниях и ситуациях, требующих вызова скорой медпомощи

- Объяснение пациенту с заболеванием важность регулярного лечения, пациенту с факторами риска объяснение их негативного влияния на здоровье и необходимость снижения риска и поддержания ЗОЖ, повышения ответственности за здоровье, важность контроля факторов риска. Ответить на вопросы пациента.

- Оценка отношения пациента к факторам риска, к заболеванию, его желания и готовности к изменению (оздоровлению) образа жизни.

- Регистрация в амбулаторных картах факторов рисков, рекомендации, при необходимости сообщить пациенту сроки повторных контрольных посещений.

- Контролировать выполнение рекомендаций, одобрять позитивные изменения и соблюдение рекомендаций, повторять советы при последующих визитах.

Углубленное профилактическое консультирование включает в себя:

- Информирование пациента о выявленных факторах риска. Объяснение важности детальной индивидуальной оценки (диагностики) в отношении риска развития ХНИЗ и аргументирование ее проведения.

- Обсуждение с пациентом результат анкетирования, проведенного в Центре здоровья по специальным вопросам, пояснение в ответах на вопросы пациента. Обсуждение результата. Информирование пациента о том, что выявлено дополнительно по сравнению с анкетированием в рамках диспансеризации или профилактического медицинского осмотра.

- Оценку, как сам пациент с факторами риска относится к необходимости изменения его поведенческих привычек, негативно влияющих на здоровье.

- Объяснение пациенту с факторами риска значения обследований в Центре здоровья, ответы на вопросы пациента.

- Обсуждение детально результатов обследований, проведенных в Центре здоровья, и выявленных отклонения. Давать ясные и четкие объяснения пациенту, отвечать на его вопросы. Использование полученных результатов в мотивационном консультировании при аргументации последующих шагов и действий пациента.

- Составление и разработка индивидуальной программы ведения ЗОЖ (рекомендации по здоровому питанию) совместно с пациентом, обсуждая каждый шаг программы, сроки, цели, пути достижения, по мнению самого пациента.

- Составление рекомендаций по индивидуальной программе здорового питания совместно с пациентом, обсуждая и согласовывая каждую рекомендацию и пути достижения цели.

- Предоставление пациенту письменных рекомендаций (памятки, листовки).

- Включение пациента в соответствующую группу диспансерного наблюдения (постановка на диспансерный учет), с объяснением его цели и периодичности очных и дистанционных контрольных визитов/посещений, с предупреждением о дистанционном контакте по телефону через 3 месяца.

4. Диспансерное наблюдение лиц с факторами риска ХНИЗ представляет собой проводимые с периодичностью в соответствии с действующим порядком необходимые медицинские мероприятия по коррекции и контролю факторов риска этих заболеваний (в т.ч. дистанционному) в целях своевременного (раннего) снижения вероятности развития заболеваний, профилактики возникновения осложнений или обострений.

Диспансерное наблюдение устанавливается после оценки факторов риска у пациента в Центре здоровья, проведения углубленного профилактического консультирования по поводу выявленного фактора риска и разработки индивидуальной программы по ведению ЗОЖ, в том числе индивидуальной программы здорового питания.

Диспансерное наблюдение осуществляет врач или фельдшер Центра здоровья (в случае возложения на него руководителем медицинской организации отдельных функций врача).

#### **План диспансерного наблюдения за взрослыми с факторами риска развития заболеваний**

<b>Диспансерный прием</b>	<b>Период</b>	<b>Мероприятия</b>
Первый диспансерный прием (повторное посещение с применением телемедицинских технологий)	Через 3 месяца с момента постановки на диспансерное наблюдение	прием врачом/фельдшером Центра здоровья с применением телемедицинских технологий
Второй диспансерный Прием (повторное посещение с осмотром)	Через 6 месяцев с момента постановки на диспансерное	прием (осмотр) врачом/фельдшером Центра здоровья;

(консультацией) врачом-диетологом	наблюдение	<p>анкетирование пациента по теме здорового образа жизни;</p> <p>анкетирование пациента по вопросам питания;</p> <p>проведение биоимпедансметрии;</p> <p>проведение антропометрии (рост, вес, окружность талии, окружность бедер, вычисление ИМТ);</p> <p>проведение динамометрии;</p> <p>проведение исследования при помощи смокелайзера;</p> <p>проведение спирометрии;</p> <p>проведение пульсоксиметрии;</p> <p>осмотр (консультация) психологом (по показаниям)</p>
<p>Второй диспансерный Прием (повторное посещение без осмотра (консультации) врачом-диетологом</p>	<p>Через 6 месяцев с момента постановки на диспансерное наблюдение</p>	<p>прием (осмотр) врачом/фельдшером Центра здоровья;</p> <p>анкетирование пациента по теме здорового образа жизни;</p> <p>анкетирование пациента по вопросам питания;</p> <p>проведение биоимпедансметрии;</p> <p>проведение антропометрии (рост, вес, окружность талии, окружность бедер, вычисление ИМТ);</p> <p>проведение динамометрии;</p>

		проведение исследования при помощи смокелайзера; проведение спирометрии; проведение пульсоксиметрии; осмотр (консультация) психологом (по показаниям)
Третий диспансерный Прием (повторное посещение)	Через 12 месяцев с момента постановки на диспансерное наблюдение	прием (осмотр) врачом/фельдшером Центра здоровья; проведение биоимпедансметрии; проведение антропометрии (рост, вес, окружность талии, окружность бедер, вычисление ИМТ); проведение динамометрии; проведение исследования при помощи смокелайзера; проведение спирометрии; проведение пульсоксиметрии

Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую документацию пациента.

Диспансерное наблюдение за взрослыми с фактором риска развития заболеваний завершается в случае:

- нивелирования факторов риска, по поводу которого он состоял на диспансерном наблюдении;
- смерти пациента.

Диспансерное наблюдение пациентов с фактором риска развития заболеваний проводится в течении одного года.»