



ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«РОССИЙСКИЕ ЖЕЛЕЗНЫЕ ДОРОГИ»
(ОАО «РЖД»)

РАСПОРЯЖЕНИЕ

4 июня 2019 г.

Москва

№ 1110/р

О диспансеризации работников ОАО «РЖД»

С целью совершенствования оказания медицинской помощи работникам ОАО «РЖД» в учреждениях здравоохранения ОАО «РЖД»:

1. Утвердить прилагаемое Положение о проведении диспансеризации работников ОАО «РЖД» в учреждениях здравоохранения ОАО «РЖД».
2. Признать утратившим силу распоряжение ОАО «РЖД» от 22 декабря 2015 г. № 3031р «О диспансеризации работников ОАО «РЖД».
3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя генерального директора ОАО «РЖД» Шаханова Д.С.

Генеральный директор –
председатель правления ОАО «РЖД»

О.В.Белозёров



УТВЕРЖДЕНО

распоряжением ОАО «РЖД»
от 04.06.2019 № 1110/р

ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении диспансеризации работников ОАО «РЖД»
в учреждениях здравоохранения ОАО «РЖД»

1. Настоящее Положение, разработанное в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», коллективным договором открытого акционерного общества «Российские железные дороги», устанавливает порядок организации и проведения в учреждениях здравоохранения ОАО «РЖД» (далее – учреждения здравоохранения) диспансеризации работников ОАО «РЖД».

2. Основные цели диспансеризации:

1) увеличение периода активной трудовой деятельности и сохранение трудового потенциала работников ОАО «РЖД»;

2) предупреждение и раннее выявление заболеваний различного характера, в том числе сердечно-сосудистых и онкологических, сахарного диабета, туберкулеза, заболеваний опорно-двигательного аппарата и основных факторов риска их развития;

3) планирование и проведение комплексных профилактических мероприятий по снижению уровня заболеваемости на основе динамического диспансерного наблюдения за состоянием здоровья работников ОАО «РЖД»;

4) создание условий для развития системы мер по снижению рисков, связанных со здоровьем работников ОАО «РЖД».

3. Диспансеризация работников ОАО «РЖД» проводится ежегодно в соответствии с графиком, согласованным службой управления персоналом с подразделением аппарата управления, филиалом или структурным подразделением ОАО «РЖД», работники которого проходят диспансеризацию, с руководителем учреждения здравоохранения.

График проведения диспансеризации составляется на основании списков работников ОАО «РЖД», направляемых указанной службой в соответствующие учреждения здравоохранения.

4. Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия работника ОАО «РЖД» на оказание первичной

медико-санитарной помощи в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

5. Перед проведением диспансеризации работником ОАО «РЖД» заполняется анкета при прохождении диспансеризации по форме согласно приложению, данные которой учитываются при диспансеризации и разработке индивидуального плана по результатам диспансеризации.

6. Диспансеризация включает в себя:

1) для мужчин до 40 лет:

а) обязательные осмотры и обследования терапевтом (включая антропометрию, расчет индекса массы тела, определение относительного сердечно-сосудистого риска по шкале относительного риска), хирургом, офтальмологом (определение остроты зрения, проведение биомикроскопии, офтальмоскопии), оториноларингологом (исследование шепотной речи), стоматологом, а также клинический анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (глюкоза), определение уровня общего холестерина, анализ крови на ВИЧ (при условии оформления соответствующего информированного добровольного согласия), электрокардиографию, флюорографию органов грудной клетки 1 раз в 2 года (флюорография органов грудной клетки не проводится, если в течение предшествующего календарного года, либо года проведения диспансеризации проводилась рентгенография или компьютерная томография органов грудной клетки);

б) дополнительные осмотры и обследования (по медицинским показаниям) по направлению врача-терапевта участкового цехового врачебного участка кардиологом, онкологом, урологом, неврологом, эндокринологом, проктологом, а также определение гликированного гемоглобина, липидного профиля (триглицериды, ХС-ЛПНП, ХС-ЛПВП в случае выявления уровня общего холестерина, превышающего целевые показатели) и гормонов щитовидной железы (ТТГ, Т4 свободный), эзофагогастродуоденоскопию, фиброколоноскопию, спирометрию, эхокардиографию, суточное мониторирование артериального давления и электрокардиографию, пробу с физической нагрузкой, комплексное УЗИ (печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа, почки, селезенка, щитовидная железа);

2) для мужчин после 40 лет:

а) обязательные осмотры и обследования терапевтом (включая антропометрию, расчет индекса массы тела, определение абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале Score), хирургом (включая пальцевое исследование прямой кишки), неврологом, офтальмологом (определение остроты зрения, биомикроскопия, офтальмоскопия, тонометрия),

оториноларингологом (исследование шепотной речи), урологом, стоматологом, клинический анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, креатинин), определение уровня общего холестерина и липидного профиля (триглицериды, ХС-ЛПНП, ХС-ЛПВП), анализ кала на скрытую кровь 1 раз в 2 года (иммунохимическим методом), анализ крови на ВИЧ (при условии оформления соответствующего информированного добровольного согласия), электрокардиографию в 12 отведениях, исследование variability сердечного ритма, композиционного состава организма, анализов вегетативных кардиальных рефлексов, артериальной жесткости и лодыжечно-плечевого индекса, флюорографию органов грудной клетки 1 раз в 2 года (флюорография органов грудной клетки не проводится, если в течение предшествующего календарного года, либо года проведения диспансеризации проводилась рентгенография или компьютерная томография органов грудной клетки), дуплексное исследование брахиоцефальных сосудов 1 раз в 2 года (определение толщины комплекса интима-медиа), ПСА общий/ПСА свободный 1 раз в 3 года, определение уровня половых гормонов (тестостерон общий) 1 раз в 3 года;

б) дополнительные осмотры и обследования (по медицинским показаниям) по направлению врача-терапевта участкового цехового врачебного участка кардиологом, эндокринологом, проктологом, онкологом (при необходимости определение онкомаркеров (опухоли желудочно-кишечного тракта – РЭА, АФП, СА-19-9, СА-242), определение гликированного гемоглобина и гормонов щитовидной железы (ТТГ, Т4 свободный), эзофагогастродуоденоскопию, фиброколоноскопию, спирометрию, эхокардиографию, суточное мониторирование артериального давления и электрокардиографию, пробу с физической нагрузкой, комплексное УЗИ (печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа, почки, селезенка, щитовидная железа), ТРУЗИ простаты;

3) для женщин до 40 лет:

а) обязательные осмотры и обследования терапевтом (включая антропометрию, расчет индекса массы тела, определение относительного сердечно-сосудистого риска по шкале относительного риска), хирургом, офтальмологом (определение остроты зрения, биомикроскопия, офтальмоскопия), оториноларингологом (исследование шепотной речи), акушером-гинекологом (цитограмма мазков с поверхности шейки матки и цервикального канала – ПАП-тест), стоматологом, клинический анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (глюкоза), определение уровня общего холестерина, анализ крови на ВИЧ (при условии оформления соответствующего информированного добровольного согласия),

электрокардиографию, флюорографию органов грудной клетки 1 раз в 2 года (флюорография органов грудной клетки не проводится, если в течение предшествующего календарного года либо года проведения диспансеризации проводилась рентгенография или компьютерная томография органов грудной клетки), УЗИ молочных желез 1 раз в 2 года;

б) дополнительные осмотры и обследования (по медицинским показаниям) по направлению врача-терапевта участкового цехового врачебного участка кардиологом, онкологом, неврологом, эндокринологом, проктологом, определение гликированного гемоглобина, липидного профиля (триглицериды, ХС-ЛПНП, ХС-ЛПВП в случае выявления уровня общего холестерина, превышающего целевые значения) и гормонов щитовидной железы (ТТГ, Т4 свободный), маммографию, эзофагогастродуоденоскопию, фиброколоноскопию, спирометрию, эхокардиографию, суточное мониторирование артериального давления и электрокардиографию, пробу с физической нагрузкой, комплексное УЗИ (печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа, почки, селезенка, щитовидная железа), BRCA-тест (генетическое исследование предрасположенности к раку молочной железы) однократно;

4) для женщин после 40 лет:

а) обязательные осмотры и обследования терапевтом (включая антропометрию, расчет индекса массы тела, определение абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале Score), хирургом (включая пальцевое исследование прямой кишки), неврологом, офтальмологом (определение остроты зрения, биомикроскопия, офтальмоскопия, тонометрия), оториноларингологом (исследование шепотной речи), акушером-гинекологом (цитологическое исследование мазка методом жидкостной цитологии), стоматологом, клинический анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, креатинин), определение уровня общего холестерина и липидного профиля (триглицериды, ХС-ЛПНП, ХС-ЛПВП 1 раз в 3 года), анализ кала на скрытую кровь 1 раз в 2 года (иммунохимическим методом), анализ крови на ВИЧ (при условии оформления соответствующего информированного добровольного согласия), электрокардиографию в 12 отведениях, флюорографию органов грудной клетки 1 раз в 2 года (флюорография органов грудной клетки не проводится, если в течение предшествующего календарного года либо года проведения диспансеризации проводилась рентгенография или компьютерная томография органов грудной клетки), дуплексное исследование брахиоцефальных сосудов 1 раз в 2 года (определение толщины комплекса интима-медиа), маммографию 1 раз в 2 года, исследование вариабельности сердечного ритма, композиционного состава организма, анализов

вегетативных кардиальных рефлексов, артериальной жесткости и лодыжечно-плечевого индекса, определение уровня половых гормонов (фоликуло-стимулирующий гормон, лютеинизирующий гормон, пролактин, эстрадиол 1 раз в 3 года);

б) дополнительные осмотры и обследования (по медицинским показаниям) по направлению врача-терапевта участкового цехового врачебного участка кардиологом, онкологом (определение онкомаркеров (опухоли желудочно-кишечного тракта – РЭА, АФП, СА-19-9, СА-242, опухоли молочной железы и яичника – СА-15-3, СА-125), эндокринологом, проктологом, определение гормонов щитовидной железы (ТТГ, Т4 свободный) и гликированного гемоглобина, эзофагогастродуоденоскопию, фиброколоноскопию, спирометрию, эхокардиографию, суточное мониторирование артериального давления и электрокардиографию, пробу с физической нагрузкой, комплексное УЗИ (печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа, почки, селезенка, щитовидная железа), BRCA-тест (генетическое исследование предрасположенности к раку молочной железы однократно).

7. При проведении лечения или диспансеризации в государственном учреждении здравоохранения работник ОАО «РЖД» представляет в учреждение здравоохранения выписку о результатах лечения или диспансеризации.

Результаты медицинских осмотров и лабораторно-диагностических исследований могут быть использованы при диспансеризации, если они были проведены не ранее, чем за 6 месяцев до диспансеризации (также учитываются лабораторно-диагностические, функциональные и иные исследования, проведенные при стационарном лечении работника ОАО «РЖД» в течение последних 6 месяцев).

8. Результаты диспансеризации вносятся врачами-специалистами, проводящими диспансеризацию, в учетную форму № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», предусмотренную прил. № 1 к приказу Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н.

9. Врач-терапевт участковый цехового врачебного участка после проведения диспансеризации с учетом заключений врачей-специалистов и результатов лабораторных и функциональных исследований вносит в учетную форму № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» эпикриз проведения диспансеризации работника ОАО «РЖД» и относит работников ОАО «РЖД» к следующим группам состояния здоровья:

I группа состояния здоровья – работники ОАО «РЖД», у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по причине других заболеваний;

II группа состояния здоровья – работники ОАО «РЖД», у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по причине других заболеваний;

IIIа группа состояния здоровья – работники ОАО «РЖД», имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, а также работники ОАО «РЖД» с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании;

IIIб группа состояния здоровья – работники ОАО «РЖД», не имеющие хронических неинфекционных заболеваний, но в отношении которых требуется установление диспансерного наблюдения или которым должна оказываться специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная, по причине иных заболеваний, а также работники ОАО «РЖД» с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

10. На основании результатов диспансеризации и отнесения работника ОАО «РЖД» к группе состояния здоровья врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, осуществляющий динамическое диспансерное наблюдение за состоянием здоровья работника ОАО «РЖД», разрабатывает индивидуальный план наблюдения и лечения, который включает в себя:

1) проведение краткого профилактического консультирования или группового профилактического консультирования;

2) посещение школ здоровья;

3) рекомендации по здоровому питанию, по уровню физической активности, по отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя;

4) периодичность динамического диспансерного наблюдения;

5) медицинские показания для дальнейшего обследования;

6) направление на амбулаторное или стационарное лечение;

7) проведение реабилитационных, профилактических и оздоровительных мероприятий;

показания для направления на санаторно-курортное лечение (с выдачей справки для получения путевки).

11. Врач-терапевт участковый цехового врачебного участка информирует работника ОАО «РЖД» (под подпись) о результатах диспансеризации, мероприятиях, включенных в индивидуальный план наблюдения и лечения, а также выдает на руки работнику ОАО «РЖД» заключение по результатам диспансеризации.

12. Учреждения здравоохранения ежеквартально представляют в дирекции здравоохранения Центральной дирекции здравоохранения отчеты о проведении диспансеризации работников ОАО «РЖД».

13. Дирекции здравоохранения Центральной дирекции здравоохранения ежеквартально представляют отчеты о проведении диспансеризации работников ОАО «РЖД» в Центральную дирекцию здравоохранения.

Приложение

к Положению о проведении диспансеризации работников ОАО «РЖД» в учреждениях здравоохранения ОАО «РЖД»

АНКЕТА

при прохождении диспансеризации

	Дата обследования (день, месяц, год) _____		
	Ф.И.О. _____		Пол _____
	Дата рождения (день, месяц, год) _____		Полных лет _____
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.1	Повышенное артериальное давление?	нет	да
1.2.	Ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	нет	да
1.3.	Ишемическая болезнь сердца (инфаркт миокарда)?	нет	да
1.4.	Цереброваскулярное заболевание (в т.ч. перенесенный инсульт)?	нет	да
1.5	Хроническое бронхо-легочное заболевание?	нет	да
1.6	Туберкулез легких или иных локализаций?	нет	да
1.7	Сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?	нет	да
1.8	Заболевания желудка и кишечника (хронический гастрит, язвенная болезнь, полипы)?	нет	да
1.9	Хроническое заболевание почек?	нет	да
1.10	Онкологическое заболевание?	нет	да
1.11	Если «да», то какое _____		
2	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет)?		
		нет	да
3	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте или в нескольких поколениях злокачественные новообразования (рак желудка, кишечника, предстательной железы, других локализаций), семейные полипозы?		
		нет	да
	Если «да», то укажите, какие?		
4.	Возникает ли у Вас, когда Вы поднимаетесь по лестнице, идете в гору либо спешите или выходите из теплого помещения на холодный воздух, боль, ощущение давления, жжения или тяжести за грудиной или в левой половине грудной клетки с распространением в левую руку или без него?		
		нет	да
5.	Если Вы останавливаетесь, исчезает ли эта боль или эти ощущения в течение примерно 10 минут?		
	нет	да, исчезает самостоятельно	да, исчезает после приема нитроглицерина
6.	Возникла ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке или ноге либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?		
		нет	да
7.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица?		
		нет	да
8.	Возникла ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?		
		нет	да

9.	Приходилось ли Вам вызывать скорую помощь по поводу гипертонического криза в связи с резким ухудшением самочувствия, сильной головной болью, сопровождающейся тошнотой и рвотой, из-за повышения артериального давления?	нет	да			
10.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	нет	да			
11.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	нет	да			
12.	Беспокоят ли Вас следующие жалобы в любых сочетаниях: боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	нет	да			
13.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?	нет	да			
14.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?	нет	да			
15.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	нет	да			
16.	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?	нет	да			
17.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	нет	да			
17.1	Если Вы курите, то сколько? Сигарет в день _____ Сколько лет _____					
18.	Бывают ли у Вас «хрипы» или «свисты» в грудной клетке с чувством затруднения дыхания?	нет	да			
19.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?	до 30 минут	30 минут и более			
20.	Употребляете ли Вы ежедневно около 400 граммов (или 4-5 порций) фруктов и овощей (не считая картофеля)?	нет	да			
21.	Обращаете ли Вы внимание на содержание жира и/или холестерина в продуктах при покупке (на этикетках, упаковках) или при приготовлении пищи?	нет	да			
22.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?	нет	да			
23.	Потребляете ли Вы шесть и более кусков (чайных ложек) сахара, варенья, меда или других сладостей в день?	нет	да			
24.	Выпиваете ли Вы или употребляете наркотики для того, чтобы расслабиться, почувствовать себя лучше или вписаться в компанию?	нет	да			
25.	Вы когда-нибудь выпивали или употребляли наркотики, находясь в одиночестве?	нет	да			
26.	Употребляете ли Вы или кто-нибудь из Ваших близких друзей алкоголь или наркотики?	нет	да			
27.	Имеет ли кто-нибудь из Ваших близких родственников проблемы, связанные с употреблением наркотиков?	нет	да			
28.	Случались ли у Вас неприятности из-за употребления алкоголя или наркотиков?	нет	да			
29.	Испытываете ли Вы затруднения при мочеиспускании?	нет	да			
30.	Сохраняется ли у Вас желание помочиться после мочеиспускания?	нет	да			
31.	Просыпаетесь ли Вы ночью, чтобы помочиться?	нет	да			
32.	Если «да», то сколько раз за ночь Вы встаёте, чтобы помочиться?	1 раз	2 раза	3 раза	4 раза	5 и более