



# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

## НАКАЗ

19.03.2018

Київ

№504

Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги

Відповідно до статті 35<sup>1</sup> Основ законодавства України про охорону здоров'я, абзацу тринадцятого підпункту 8 пункту 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267,

### НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Порядок надання первинної медичної допомоги, що додається.

2. Підпункти 1.1 та 1.2 пункту 1 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 05 жовтня 2011 року № 646 «Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 07 грудня 2011 року за № 1414/20152, виключити.

У зв'язку з цим підпункти 1.3 - 1.4 цього пункту вважати відповідно підпунктами 1.1 -1.2.

3. Визнати такими, що втратили чинність:

наказ Міністерства охорони здоров'я України від 10 вересня 2013 року №793 «Про затвердження Нормативів забезпеченості мережею амбулаторій – підрозділів центрів первинної (медико-санітарної) допомоги», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 13 вересня 2013 року за № 1587/24119;

наказ Міністерства охорони здоров'я України від 27 серпня 2010 року № 728 «Про диспансеризацію населення», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 29 грудня 2010 року за № 1396/18691.

4. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій забезпечити виконання цього наказу.

5. Медичному департаменту (Гаврилюк А.О.) забезпечити у встановленому порядку подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

6. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра Лінчевського О.В.

7. Цей наказ набирає чинності з 01 липня 2018 року.

**В.о.Міністра**

**У. СУПРУН**

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України  
19 березня 2018 року № 504

**ПОРЯДОК**  
**надання первинної медичної допомоги**

**I. Загальні положення**

1. Цей Порядок визначає завдання, конкретизує зміст і встановлює вимоги щодо організації та забезпечення надання первинної медичної допомоги (далі – ПМД) в Україні.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у таких значеннях:  
надавач ПМД – заклад охорони здоров'я будь-якої організаційно-правової форми, в тому числі комунальні некомерційні підприємства, або фізичні особи – підприємці, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та забезпечують на її основі медичне обслуговування населення, безпосередньо пов'язане з наданням ПМД;

лікар з надання ПМД – професіонал у галузі лікувальної справи (лікар загальної практики – сімейний лікар, лікар-педіатр, лікар-терапевт), який перебуває у трудових відносинах із надавачем ПМД або провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа - підприємець та особисто надає ПМД;

команда з надання ПМД – група медичних працівників, що функціонує в межах надавача ПМД та складається не менше ніж з одного лікаря з надання ПМД та не менше ніж з одного фахівця (сестра медична загальної практики – сімейної медицини, акушерка, фельдшер тощо), який працює спільно з лікарем з надання ПМД або під його керівництвом;

практика ПМД – лікар з надання ПМД та особи, які здійснили своє право на вільний вибір лікаря, в установленому порядку обравши цього лікаря з надання ПМД (особи, що належать до цієї практики);

обсяг практики ПМД – кількість осіб, які здійснили своє право на вільний вибір лікаря, в установленому порядку обравши лікаря з надання ПМД, та належать до однієї й тієї самої практики ПМД;

оптимальний обсяг практики ПМД – кількість осіб, яким лікар з надання ПМД може забезпечити надання якісної ПМД;

групова практика ПМД – команда з надання ПМД, до складу якої входять два або більше лікарів з надання ПМД, або сукупність двох чи більше практик ПМД у межах одного надавача ПМД або кількох надавачів ПМД, які взаємодіють на підставі договору про спільну діяльність, укладеного між надавачами ПМД.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Дія цього Порядку поширюється на надавачів ПМД незалежно від форми власності та організаційно-правової формидіяльності.

4. Головним завданням надавача ПМД є забезпечення населення комплексними та інтегрованими послугами зі всебічної, безперервної і орієнтованої на пацієнта ПМД, спрямованої на задоволення потреб населення у відновленні та збереженні здоров'я, попередження розвитку захворювань, зменшення потреби у госпіталізації та покращення якості життя.

5. Організація та надання послуг з ПМД ґрунтується на принципах: доступності, що передбачає мінімальну втрату часу для її отримання; безпечності, що полягає у наданні послуг з ПМД у спосіб, що мінімізує ризики завдання шкоди пацієнтові, у тому числі тієї, якій можна запобігти, а також зменшує можливість медичних помилок;

результативності, що проявляється у досягненні найкращих результатів через надання послуг з ПМД на основі наукових знань та принципів доказової медицини;

своєчасності;

економічної ефективності, що досягається шляхом надання послуг з ПМД таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат;

недискримінації, що полягає у наданні послуг з ПМД, якість якої не відрізняється залежно від статі, сексуальної орієнтації, раси, кольору шкіри, національності, місця проживання, майнового стану, соціального статусу, стану здоров'я, політичних, релігійних чи інших переконань, за мовними або іншими ознаками;

орієнтованості на людину, що передбачає надання послуг з ПМД у спосіб, що враховує індивідуальні потреби осіб, яким ці послуги надаються, в тому числі з урахуванням права пацієнта на вільний вибір лікаря.

## **II. Перелік послуг з ПМД та організація їх надання**

1. Надавач ПМД здійснює медичне обслуговування населення, безпосередньо пов'язане з наданням ПМД, відповідно до переліку медичних послуг, визначених у додатку 1 до цього Порядку.

2. У рамках здійснення медичного обслуговування населення, зазначеного у пункті 1 цього розділу, надавач ПМД організовує забезпечення пацієнтів медичними послугами, у тому числі лабораторними та інструментальними діагностичними дослідженнями, відповідно до додатків 2, 3 до цього Порядку.

3. Надавачі ПМД можуть утворювати групові практики ПМД для координації надання ПМД, забезпечення безперервності надання ПМД, раціонального та ефективного використання ресурсів на здійснення медичного обслуговування з надання ПМД.

4. Оптимальний обсяг практики ПМД становить: одна тисяча вісімсот осіб на одного лікаря загальної практики – сімейного лікаря; дві тисячі осіб на одного лікаря-терапевта; дев'ятсот осіб на одного лікаря-педіатра.

5. Обсяг практики може відрізнятися від оптимального залежно від соціально-демографічних, інфраструктурних та інших особливостей території, в межах якої мешкають особи, що належать до відповідної практики.

6. Лікар з надання ПМД має право відмовитися від подальшого ведення пацієнта на підставах, визначених частиною третьою статті 34 Основ законодавства України про охорону здоров'я.

7. ПМД надається під час особистого прийому пацієнта за місцем надання ПМД.

Лікар з надання ПМД може прийняти рішення про надання окремих послуг ПМД за місцем проживання (перебування) пацієнта або з використанням засобів телекомунікації відповідно до режиму роботи надавача ПМД.

Рішення про надання ПМД за місцем проживання (перебування) пацієнта не може прийматися лише на підставі віддаленості його місця проживання (перебування) від місця надання ПМД та (або) відсутності у пацієнта коштів на проїзд до місця надання ПМД.

8. Надання ПМД може здійснюватися в окремій будівлі чи приміщеннях, що належать надавачу ПМД на праві власності, праві оренди чи на інших підставах, не заборонених законодавством, відповідно до переліку місць провадження господарської діяльності, зазначених в отриманій надавачем ПМД ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики.

9. У разі зміни адреси місця надання ПМД надавач ПМД зобов'язаний завчасно повідомити про це осіб, які належать до відповідної практики ПМД, шляхом забезпечення:

розміщення відомостей про таку зміну в місці надання ПМД у доступному для пацієнтів місці;

розміщення відомостей про таку зміну на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності);

індивідуального повідомлення осіб, що належать до відповідної практики, про таку зміну телефоном чи в інший спосіб, визначений пацієнтами (стосується лише пацієнтів, записаних на прийом до лікаря з надання ПМД).

10. Надання в межах ПМД невідкладної медичної допомоги у разі розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнтам, які у зв'язку з цим не потребують екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, здійснюється відповідно до режиму роботи надавача ПМД та годин прийому пацієнтів лікарем (командою) з надання ПМД.

11. У разі виникнення невідкладного стану при гострому розладі фізичного чи психічного здоров'я пацієнта, внаслідок якого пацієнт потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, якщо такий розлад стався під час прийому пацієнта лікарем з надання ПМД, лікар з надання ПМД повинен викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги та до її прибуття надати пацієнту відповідну медичну допомогу.

12. Надавач ПМД забезпечує наявність обладнання, устаткування та засобів, необхідних для забезпечення надання ПМД, що визначені відповідним табелем матеріально-технічного оснащення.

### **III. Правила надання ПМД**

1. ПМД надається пацієнтам відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, які є обов'язковими для усіх надавачів ПМД.

2. ПМД надається безпосередньо лікарем з надання ПМД. Окремі послуги з надання ПМД можуть надаватися іншими медичними працівниками, які входять до складу команди з надання ПМД, самотійно, спільно або під керівництвом лікаря з надання ПМД відповідно до рівня кваліфікації таких медичних працівників.

3. Надавач ПМД має право залучати на підставі трудового або цивільно-правового договору інших осіб для забезпечення надання ПМД. Кількість таких осіб, які залучаються, та вимоги щодо їх кваліфікації визначаються самотійно надавачем ПМД.

4. Відомості про кожен випадок надання ПМД лікар або інший медичний працівник, який входить до команди з надання ПМД, відображає в медичній документації відповідно до Міжнародної класифікації первинної допомоги (ICPC-2-E) та за необхідності – за МКХ відповідного перегляду.

5. У разі припинення діяльності надавача ПМД надавач ПМД зобов'язаний завчасно повідомити про це осіб, які належать до відповідної практики ПМД, шляхом забезпечення:

розміщення відповідних відомостей у місці надання ПМД в доступному для пацієнтів місці;

розміщення відповідних відомостей на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності);

індивідуального повідомлення осіб, які належать до відповідної практики телефоном чи в інший спосіб, визначений пацієнтами.

6. У разі припинення діяльності надавача ПМД надавач ПМД зобов'язаний не пізніше ніж за два місяці повідомити про це лікарів (команди) з надання ПМД, які перебувають у трудових відносинах з таким надавачем ПМД.

7. У разі припинення діяльності надавача ПМД особи, які належать до практик такого надавача ПМД, можуть залишитися в межах цих самих практик за умови, що обрані ними лікарі вступили у трудові відносини з іншими надавачами ПМД або отримали ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики як фізичні особи - підприємці.

8. У разі припинення трудових відносин із лікарем з надання ПМД, надавач ПМД зобов'язаний завчасно повідомити про це осіб, які належать до відповідної практики ПМД, шляхом забезпечення:

розміщення відповідних відомостей у місці надання ПМД в доступному для пацієнтів місці;

розміщення відповідних відомостей на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності);

індивідуального повідомлення осіб, які належать до відповідної практики телефоном чи в інший спосіб, визначений пацієнтами.

9. Надавачі ПМД, що надають послуги з ПМД за бюджетні кошти, зобов'язані не пізніше п'яти днів з дати припинення трудових відносин із лікарем з надання ПМД повідомляти про це відповідного головного розпорядника бюджетних коштів у встановлений ним спосіб.

#### **IV. Режим роботи та графік надання ПМД**

1. ПМД надається пацієнтам безперервно.

2. ПМД надається пацієнтам відповідно до режиму роботи (години прийому пацієнтів лікарем з надання ПМД), який самостійно визначає надавач ПМД за погодженням із власником.

3. Відомості про режим роботи надавача ПМД мають бути розміщені:

в місці надання ПМД у доступному для пацієнтів місці;

на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності).

4. У разі зміни режиму роботи надавача ПМД надавач ПМД зобов'язаний завчасно повідомити про це осіб, які належать до відповідної практики ПМД, шляхом забезпечення:

розміщення відомостей про таку зміну в місці надання ПМД в доступному для пацієнтів місці;

на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності);

індивідуального повідомлення осіб, які належать до відповідної практики про таку зміну телефоном чи в інший спосіб, визначений пацієнтами (стосується лише пацієнтів, записаних на прийом до лікаря з надання ПМД).

5. У період тимчасової відсутності лікаря з надання ПМД у зв'язку з його відпусткою чи іншими обставинами, що зумовлюють тимчасову неможливість здійснювати прийом пацієнтів лікарем з надання ПМД, надавач ПМД зобов'язаний забезпечити безперервність надання послуг з ПМД.

6. Про тимчасову відсутність лікаря з надання ПМД та його заміну на іншого лікаря з надання ПМД надавач ПМД зобов'язаний повідомити осіб, які належать до відповідної практики ПМД, із зазначенням відомостей щодо лікаря з надання ПМД, якого буде залучено на заміну тимчасово відсутнього лікаря з надання ПМД, шляхом забезпечення:

розміщення відповідних відомостей у місці надання ПМД в доступному для пацієнтів місці;

розміщення відповідних відомостей на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності);

індивідуального повідомлення осіб, які належать до відповідної практики ПМД телефоном чи в інший спосіб, визначений пацієнтами (стосується лише пацієнтів, записаних на прийом до лікаря з надання ПМД).

Строк такого повідомлення становить: не пізніше як за тиждень до першого дня тимчасової відсутності лікаря з надання ПМД, якщо така відсутність спричинена передбачуваними обставинами (відпустка, відрядження тощо), або не пізніше першого дня тимчасової відсутності лікаря з надання ПМД, якщо така відсутність спричинена непередбачуваними обставинами (хвороба, нещасний випадок тощо).

7. Надавач ПМД може самостійно або спільно з іншим (іншими) надавачами ПМД утворити черговий кабінет ПМД для обслуговування населення поза годинами прийому пацієнтів лікарями (командами) з надання ПМД, а також надання ПМД у вихідні, святкові та неробочі дні.

8. Черговий кабінет ПМД є місцем провадження господарської діяльності відповідного надавача (надавачів) ПМД.

## **V. Запис на прийом з метою отримання ПМД**

1. Надавач ПМД забезпечує можливість записатися на прийом до лікаря з надання ПМД особисто, по телефону, електронною поштою або іншими доступними засобами телекомунікації.

2. Відомості про номер телефону, адресу електронної пошти та інші засоби телекомунікації, за допомогою яких можна записатися на прийом до лікаря з надання ПМД, повинні бути розміщені в порядку, встановленому пунктом 2 розділу IV цього Порядку.



3. У разі зміни номера телефону, адреси електронної пошти або інших засобів телекомунікації, за допомогою яких можна записатися на прийом до лікаря з надання ПМД, надавач ПМД зобов'язаний повідомити про це осіб, які належать до відповідної практики ПМД, шляхом забезпечення:

розміщення відомостей про таку зміну в місці надання ПМД в доступному для пацієнтів місці;

на веб-сайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності).

**В.о. директора  
Медичного департаменту**

**А.О.Гаврилюк**

## **Пояснення по роботі з підлітками в розрізі даного наказу.**

Додаток 1  
до Порядку надання первинної  
медичної допомоги  
(пункт 1 розділу II)

### **Перелік медичних послуг з надання первинної медичної допомоги для дітей підліткового віку**

1. Динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнтів із використанням фізикальних, лабораторних та інструментальних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

1 а. Динамічне спостереження за здоров'ям підлітків з використанням фізикальних, лабораторних та інструментальних досліджень відповідно до міжнародних стандартів надання медичної допомоги підліткам:

- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) (<https://www.nice.org.uk/>) – затверджений наказом МОЗ від 29.12.2016 року №1422

- Стандарти для допомоги дітям и подросткам в здравоохранении (*standards for the care of children and adolescents in health services*) [http://www.awch.org.au/pdfs/Standards\\_Care\\_Of\\_Children\\_And\\_Adolescents.pdf](http://www.awch.org.au/pdfs/Standards_Care_Of_Children_And_Adolescents.pdf)

- Глобальные стандарты качества услуг здравоохранения для подростков (*Global standards for quality health care services for adolescents*) [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/global-standards-adolescent-care/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/global-standards-adolescent-care/en/)

- standards for quality care for adolescents and young adults [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKEwjS6sCCj93bAhWjAJokHaOmCocQFgg2MAI&url=https%3A%2F%2Fwww.healthpoint.co.nz%2Fdownload%2C693185.do&usg=AOvVaw2LDtoRe3yw4LMVt\\_qiCGPr](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKEwjS6sCCj93bAhWjAJokHaOmCocQFgg2MAI&url=https%3A%2F%2Fwww.healthpoint.co.nz%2Fdownload%2C693185.do&usg=AOvVaw2LDtoRe3yw4LMVt_qiCGPr)

2. Проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів.

2а. Використання швидких тестів на вагітність (в тому числі) для діагностики підліткової вагітності. При наявності позитивного результату обов'язкова переадресація зі зворотнім зв'язком до акушера-гінеколога.

3. Динамічне спостереження за пацієнтами із діагностованими хронічними захворюваннями (супровід пацієнтів із хронічними захворюваннями та станами), що включає комплекс діагностичних та лікувальних втручань, які передбачені галузевими стандартами.

4. Надання в межах ПМД невідкладної медичної допомоги у разі розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнтам, якщо такий розлад стався під час прийому пацієнта лікарем з надання ПМД та якщо пацієнт не потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

5. Направлення відповідно до медичних показань пацієнтів, які не

потребують екстреної медичної допомоги, для надання їм вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

5а Направлення підлітків, які не потребують екстреної медичної допомоги, для надання їм вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги в залежності від медичних показань до інших закладів охорони здоров'я адресно з врахуванням наступних умов: наявність підліткового лікаря на вторинній ланці, дотримання юридичних аспектів, супроводу НУО, соціальної служби (за можливості).

6. Взаємодія з надавачами вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги з метою своєчасного діагностування та забезпечення лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів з урахуванням особливостей стану здоров'я пацієнта.

6а. Співробітництво на підставі угоди про взаємодію з надавачами вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги з метою своєчасного діагностування та забезпечення лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів з урахуванням особливостей стану здоров'я підлітка, юридичних аспектів щодо лікування ВІЛ -інфекції, встановлення діагнозу, підлітковій вагітності тощо, а також за умови наявності зворотнього зв'язку

7. Проведення обов'язкових медичних втручань щодо підлітків з наявними факторами ризику розвитку окремих захворювань з врахуванням юридичних аспектів

8.Проведення та профілактичних втручань, що включає: вакцинацію відповідно до вимог календаря профілактичних щеплень підготовки та надсилання повідомлень про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення; проведення епідеміологічних обстежень поодиноких випадків інфекційних хвороб

8а. Проведення профілактичних втручань, що включає: вакцинацію відповідно до вимог календаря профілактичних щеплень та профілактичних оглядів; підготовки та надсилання повідомлень про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення; проведення епідеміологічних обстежень поодиноких випадків інфекційних хвороб

9. Надання консультативної допомоги, спрямованої на усунення або зменшення звичок і поведінки, що становлять ризик для здоров'я (тютюнокуріння, вживання алкоголю, інших психоактивних речовин, нездорове харчування, недостатня фізична активність тощо) та формування навичок здорового способу життя.

9.а Надання консультативної допомоги, спрямованої на усунення факторів формування ризикової поведінки та формування відповідального ставлення до власного здоров'я (мотиваційне консультування, проведення ДКТ на ВІЛ-інфекцію, експрес діагностика ІПСШ за допомогою швидких тестів, консультування з питань збереження репродуктивного, сексуального та психічного здоров'я, сексуальна освіта, профілактика домашнього та гендерно зумовленого насильства та жорстокого поводження, ранньої та

небажаної вагітності, контрацепції, інформування щодо вживання психоактивних речовин, інформування щодо раціонального харчування)

10. Динамічне спостереження за неускладненою вагітністю та (у разі потреби) направлення до лікаря акушера-гінеколога закладу вторинної медичної допомоги.

10а. У разі підліткової вагітності обов'язкова переадресація зі зворотнім зв'язком до акушера-гінеколога для спостереження

11. Здійснення медичного спостереження за здоровою дитиною.

12. Надання окремих послуг паліативної допомоги пацієнтам усіх вікових категорій, що включає: регулярну оцінку стану важкохворого пацієнта та його потреб; оцінку ступеня болю та лікування больового синдрому; призначення наркотичних засобів та психотропних речовин відповідно до законодавства, включаючи оформлення рецептів для лікування больового синдрому; призначення лікування для подолання супутніх симптомів (закрепи, нудота, задуха тощо); консультування та навчання осіб, які здійснюють догляд за пацієнтом; координацію із забезпечення медичних, психологічних тощо потреб пацієнта.

13. Направлення пацієнтів відповідно до медичних показань для надання їм паліативної допомоги в обсязі, що виходить за межі ПМД.

14. Призначення лікарських засобів та виробів медичного призначення, технічних засобів медичної реабілітації проводиться з обов'язковим обговоренням з підлітком та з оформленням відповідних документів згідно з вимогами законодавства.

15. Ведення первинної облікової документації, оформлення довідок, листків непрацездатності та направлень для проходження медико-соціальної експертизи, а також лікарських свідоцтв про смерть.

16. Взаємодія з соціальними службами для пацієнтів, соціальні умови життя яких впливають на здоров'я.

17. Співробітництво на підставі угоди про взаємодію з :

17.1. Соціальними службами (переадресація до соціального працівника для надання соціальних послуг зі зворотнім зв'язком).

17.2. Громадськими організаціями, які опікуються питаннями підлітків.

17.3. Суб'єктами системи громадського здоров'я.

**Доповнення до додатку щодо робіт из підлітками**

Додаток 2  
до Порядку надання первинної  
медичної допомоги  
(пункт 2 розділуII)

**Перелік медичних втручань у межах ПМД для груп пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань\***

Нозологія	Групи пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань		Методи виявлення	Періодичність обстеження
	фактори ризику (ФР)	вікові групи		
Гіпертонічна хвороба та інші серцево-судинні захворювання (ССЗ)	Підвищення артеріального тиску; тютюнокуріння; надлишкова маса тіла; цукровий діабет; обтяжений спадковий анамнез; зловживання алкоголем	Ч – 40 років і старші.  Ж –50 років і старші	Вимірювання артеріального тиску; оцінка загального серцево-судинного ризику за шкалою SCORE; вимірювання індексу маси тіла; вимірювання окружності талії; вимірювання загального холестерину	Кожні 2 роки.  За наявності ФР – щороку
Цукровий діабет	Надлишкова маса тіла; обтяжений спадковий анамнез; гестаційний діабет; зловживання алкоголем	45 років і старші.  До 45 років, якщо є ФР ССЗ	Оцінка загального серцево-судинного ризику за шкалою SCORE; вимірювання індексу маси тіла; вимірювання окружності талії; вимірювання цукру крові на тще; вимірювання загального холестерину	Щороку

## Продовження додатка 2

ВІЛ, ВГ, ПСШ	Незахищені статеві контакти з людьми, які живуть з ВІЛ або споживають ін'єкційні наркотики; вживання ін'єкційних наркотиків; гомосексуальні контакти; надання сексуальних послуг за плату або наркотики	14 років та старші, якщо є ФР	Швидкий тест на ВІЛ Швидкий тест на вірусні гепатити В,С Швидкий тест на ПСШ (за наявності)	Щороку
Туберкульоз	Контакти з хворими на активний туберкульоз; наявність ВІЛ; перебування у закладах Державної кримінально-виконавчої служби України	Будь-який вік, якщо є ФР	Опитування на наявність симптомів понад 2 тижні	Щороку
Рак молочної залози	Підтверджена мутація BRCA-1 або BRCA-2; обтяжений спадковий анамнез; пізніє перше дітонародження (30 років і старші); безпліддя; пізня менопауза (55 років і старші); тривала гормонозамісна терапія менопаузи; постменопаузальне ожиріння; уживання алкоголю; куріння	50–69 років.  За наявності ФР – із 40 років	Направлення на мамографію	Кожні 2 роки

## Продовження додатка 2

Колоректальний рак (КРР)	Обтяжений спадковий анамнез по КРР; сімейний аденоматозний поліпоз; спадковий неполіпозний КРР; запальні захворювання кишківника; аденоматозні поліпи	50-75 років	Опитування; тест калу на приховану кров та/або направлення до закладів охорони здоров'я з надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги	Кожні 2 роки. За наявності ФР – щороку
Рак передміхурової залози (РПЗ)	50 років і старші з низьким ризиком. 45 років і старші із середнім ризиком – обтяжений спадковий анамнез (РПЗ у родича у віці до 65 років). 40 років і старші з високим ризиком – обтяжений спадковий анамнез (РПЗ у кількох родичів у віці до 65 років)	Інформування пацієнта; тест на простат-специфічний антиген (ПСА) та/або направлення до закладів охорони здоров'я з надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги	При ПСА < 2,5 кожні 2 роки. При ПСА ≥ 2,5 щороку	

\* Цей перелік не застосовується для діагностики захворювань за наявності відповідних симптомів, моніторингу перебігу виявлених захворювань, контролю лікування захворювань. За наявності симптомів захворювань обсяг обстеження визначається галузевим стандартом у сфері охорони здоров'я.

Додаток 3  
до Порядку надання первинної  
медичної допомоги  
(пункт 2 розділуII)

**Перелік лабораторних та інструментальних діагностичних досліджень,  
що здійснюються у межах медичних послуг з надання ПМД**

1. Загальний аналіз крові з лейкоцитарною формулою.
2. Загальний аналіз сечі.
3. Глюкоза крові.
4. Загальний холестерин.
5. Вимірювання артеріального тиску.
6. Електрокардіограма.
7. Вимірювання ваги, зросту, окружності талії.
8. Швидкі тести на вагітність, тропоніни, ВІЛ, вірусні гепатити В,С, **інші ПСШ.**