**ПЕРЕЛІК**
**медичних послуг з надання первинної медичної допомоги**

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

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

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.

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.

7. Проведення обов’язкових медичних втручань щодо пацієнтів з наявними факторами ризику розвитку окремих захворювань.

8. Проведення профілактичних втручань, що включає: вакцинацію відповідно до вимог календаря профілактичних щеплень; підготовлення 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.

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

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 медичних виробів, технічних засобів медичної реабілітації 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. Взаємодія із суб’єктами системи громадського здоров’я.

**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 натще; вимірювання загального холестерину | Щороку |
| ВІЛ | 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 | 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;пізнє 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 |
| 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.

**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, SARS-CoV-2.

**ПЕРЕЛІК**
**МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЗА ПАКЕТОМ «СУПРОВІД І ЛІКУВАННЯ ДОРОСЛИХ ТА ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ, НА ПЕРВИННОМУ РІВНІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ»**

1. Динамічне спостереження за станом здоров’я пацієнта/пацієнтки з діагнозом туберкульоз (ТБ) на первинному рівні медичної допомоги.

2. Проведення лабораторних досліджень, зокрема:

- біохімічний аналіз крові (загальний білок, альбумін, альфа-амілаза, лужна фосфатаза, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, сечовина, сечова кислота, молочна кислота/лактат, електроліти (калій, натрій, кальцій, магній));

- інших досліджень відповідно до галузевих стандартів.

3. Забір та транспортування біоматеріалу пацієнта/пацієнтки для виконання бактеріологічних досліджень.

4. Визначення спільно з пацієнтом/пацієнткою амбулаторної моделі лікування під безпосереднім наглядом за прийомом протитуберкульозних препаратів (відео-DOT, DOT за місцем надання послуг, DOT вдома тощо), враховуючи рекомендації лікаря-фтизіатра та інших лікарів.

5. Контроль за прийомом протитуберкульозних препаратів, призначених лікарем-фтизіатром (під безпосереднім наглядом та/або з використанням інших сучасних засобів контролю за прийомом протитуберкульозних препаратів).

6. Формування прихильності до лікування у пацієнта/пацієнтки, у тому числі із залученням соціальних працівників.

7. Дотримання тактики дій при виявленні побічної реакції лікарського засобу, з повідомленням про кожний такий випадок лікаря-фтизіатра, яким призначено відповідне лікування, та реєстрацією побічної реакції відповідно до галузевих стандартів.

8. Оцінка слуху, гостроти зору та симптомів полінейропатії відповідно до моніторингу лікування.

9. Оцінка та корекція нутриційного статусу, з урахуванням проведення результатів інструментальних обстежень (вимірювання зросту та маси тіла).

10. Направлення пацієнта/пацієнтки з ТБ для надання спеціалізованої медичної допомоги для діагностики, лікування супутніх захворювань, що загострилися на фоні ТБ, або отримання інших медичних послуг, у тому числі з реабілітації.

11. Проведення індивідуальної профілактичної роботи з пацієнтом/пацієнткою, хворими на ТБ, спрямованої на навчання санітарно-гігієнічним навичкам і зниження ймовірності передачі мікобактерій туберкульозу іншим особам та інфекційного контролю за туберкульозом.