



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

20. 04. 2026

№ 547-н

г. Екатеринбург

**Об организации деятельности центров медицины здорового долголетия
на территории Свердловской области**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением 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», положением о региональном движении «За медицину здорового долголетия» от 30 сентября 2025 г. № ТГ-П12-36349 **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

- 1) перечень государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, на базе которых организованы центры медицины здорового долголетия (далее – ЦМЗД) (приложение № 1);
- 2) порядок организации и осуществления деятельности ЦМЗД (приложение № 2);
- 3) рекомендуемые штатные нормативы медицинского и иного персонала (приложение № 3);
- 4) алгоритм действий при проведении исследований в ЦМЗД (приложение № 4);
- 5) учетную форму «Паспорт здоровья» (приложение № 5);
- 6) требования к организации внелабораторной части преаналитического этапа лабораторных исследований (приложение № 6);
- 7) форму еженедельного отчета о деятельности ЦМЗД (далее – формы) (приложение № 7).

2. Главному врачу ГАУЗ СО «Свердловская областная больница № 2», главному врачу ГАУЗ СО «Городская больница город Первоуральск»:

- 1) организовать работу ЦМЗД в соответствии с приложениями № 2-8 к настоящему приказу;
- 2) локальным актом медицинской организации назначить руководителя ЦМЗД;
- 3) организовать заполнение отчетной формы в соответствии с приложением № 7 к настоящему приказу, направление заполненной формы на адрес электронной почты: sospr2@yandex.ru еженедельно нарастающим итогом в срок до 10:00 часов понедельника, следующего за отчетной неделей;
- 4) обеспечить обучение специалистов ЦМЗД принципам медицины здорового долголетия.

3. Главному врачу ГАУЗ СО «Областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» М.А. Емельяновой:

- 1) обеспечить организационно-методическую помощь медицинским организациям, на базе которых организованы ЦМЗД;
- 2) направлять аналитическую справку по данным формы (приложение № 7 к настоящему приказу) в отдел организации первичной медицинской помощи Управления организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Свердловской области еженедельно по понедельникам.

4. И.о. главного врача ГАУЗ СО «Клинико-диагностический центр им. Я.Б. Бейкина» Ю.Г. Лагеревой:

1) организовать прием проб биологического материала от медицинских организаций в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу;

2) обеспечить достаточное количество расходных материалов, необходимых для проведения лабораторной диагностики;

3) организовать внесение результатов лабораторных исследований в МИС «Единая Цифровая Платформа» в срок не позднее 24 часов с момента получения результата исследования.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области С.Г. Филиппову.

Заместитель Губернатора
Свердловской области –
Министр здравоохранения
Свердловской области



Т.Л. Савинова

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 20.04.2026 № 547-н

**Перечень
государственных учреждений здравоохранения Свердловской области,
на базе которых организованы центры медицины здорового долголетия**

№ п/п	Наименование государственных учреждений здравоохранения	Государственных учреждений здравоохранения, на базе которых выполняются лабораторные исследования 2 этапа
1	ГАУЗ СО «Свердловская областная больница № 2»	ГАУЗ СО «Клинико-диагностический центр им. Я.Б. Бейкина»
2	ГАУЗ СО «Городская больница город Первоуральск»	

Порядок организации и осуществления деятельности ЦМЗД

1. Настоящий Порядок определяет правила организации деятельности ЦМЗД.
2. Центр является самостоятельной медицинской организацией, структурным подразделением медицинской организации или структурным подразделением центра здоровья для взрослого населения.
3. На должности медицинских работников Центра назначаются лица, соответствующие Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам.
Медицинская помощь в ЦМЗД оказывается врачом по медицине здорового долголетия либо врачом по медицинской профилактике, прошедшим обучение по вопросам медицины здорового долголетия в соответствии с законодательством Российской Федерации.
Кроме врачей, к ведению граждан могут привлекаться (в том числе в качестве внешних или внутренних совместителей): медицинские психологи, психотерапевты, врачи-неврологи, специалисты по лечебной физкультуре, диетологи (нутрициологи), иные специалисты.
4. Структура и штатная численность ЦМЗД утверждаются руководителем медицинской организации, в составе которой он создан, с учетом рекомендуемых штатных нормативов в соответствии с приложением № 3 к настоящему приказу. Число иных должностей устанавливается руководителем медицинской организации в зависимости от конкретных условий труда и объема работ.
5. Все результаты обследований подлежат внесению в МИС «Единая Цифровая Платформа».
Обеспечивается соблюдение требований медицинской тайны и законодательства о персональных данных.
6. Для организации работы ЦМЗД в его структуре рекомендуется предусматривать:
 - кабинеты врачебного приема;
 - кабинет для проведения группового профилактического консультирования (школ пациента);
 - кабинет инструментального обследования;
 - кабинет процедурный;
 - кабинет лечебной физкультуры;
 - кабинет здорового питания;
 - иные кабинеты, предназначенные для выполнения задач ЦМЗД.
7. Оснащение ЦМЗД осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 № 183н «Об утверждении перечня оборудования для выявления и коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний для оснащения (дооснащения) имеющихся в субъекте Российской Федерации центров здоровья для взрослых в структуре медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также для оснащения вновь организованных центров здоровья для взрослых на базе отделений (кабинетов) медицинской профилактики в центральных районных больницах, районных больницах, в том числе в удаленных населенных пунктах».
Дополнительно ЦМЗД может быть оснащен оборудованием, включая методы физиотерапии, для проведения следующих воздействий: общая криотерапия, гипоксигипероксическая терапия, водородотерапия, фототерапия и др.
8. Основные категории граждан, подлежащих обследованию в ЦМЗД:
 - обследованию подлежат граждане в возрасте 18 лет и старше без ограничения по верхнему возрастному порогу;
 - не подлежат обследованию лица, получающие паллиативную медицинскую помощь, инвалиды I группы, лица с выраженными психическими расстройствами или тяжелыми

когнитивными нарушениями, не позволяющими провести анкетирование и исследования, беременные женщины;

граждане, находящиеся под диспансерным наблюдением, обследуются исключительно в части механизмов преждевременного старения и предрисков развития заболеваний, не охваченных диспансерным наблюдением.

9. Основными функциями ЦМЗД:

проведение обследования граждан с целью выявления признаков преждевременной активации биологических механизмов старения; выявления предрисков развития неинфекционных заболеваний, формирования индивидуальных программ профилактики;

мотивированное консультирование граждан для повышения приверженности рекомендациям специалистов ЦМЗД;

проведение мероприятий по коррекции выявленных признаков преждевременной активации биологических механизмов старения, предрисков развития неинфекционных заболеваний;

направление пациентов к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний;

индивидуальное медицинское консультирование по восполнению дефицита витаминов и минералов, в том числе с использованием биологически активных добавок (далее – БАД); коррекции параметров организма, включая использование геропротекторов и БАД; коррекции питания; оптимизации физической активности; улучшению нейрокогнитивных функций, включая рекомендации по посещению учреждений культуры, культурных мероприятий, выставок, постановок; коррекции психоэмоционального состояния, санаторно-курортному оздоровлению;

диспансерное наблюдение при выявлении признаков преждевременного старения и предрисков развития заболеваний проводится динамическое наблюдение; повторная оценка проводится через 3 месяца, далее – с периодичностью, установленной врачом, но не чаще 2 раз в год;

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

контроль деятельности ЦМЗД осуществляется в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

10. Руководитель ЦМЗД проводит еженедельный анализ деятельности ЦМЗД, а также организует оформление направления на проведение лабораторных исследований в МИС «Единая Цифровая Платформа», забор биологического материала от взрослых пациентов и подготовку его к транспортировке в соответствии с приложением № 6 к настоящему приказу, транспортировку биологического материала в ГАУЗ СО «Клинико-диагностический центр им. Я.Б. Бейкина» в день сбора биоматериала.

Оценка эффективности деятельности ЦМЗД проводится по следующим параметрам:

процент охвата населения исследованиями в центре медицины здорового долголетия;

выявляемость предрисков (в процентах от обратившихся);

процент пациентов с выявленными предрисками, находящихся под динамическим наблюдением;

динамика изменения биологического возраста (ежеквартально рассчитывается изменение биологического возраста по каждому пациенту, находящемуся под диспансерным наблюдением и на основании полученных данных высчитывается среднее арифметическое значение изменения биологического возраста в целом по всем пациентам, находящимся под динамическим наблюдением);

анализ распространенности признаков преждевременной активации биологических механизмов старения, предрисков развития неинфекционных заболеваний;

организация и участие в проведении мероприятий по пропаганде здорового образа жизни;

участие в разработке и реализации мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни.

Приложение № 3 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 20.04.2026 № 547-н

Рекомендуемые штатные нормативы медицинского и иного персонала

№ п/п	Наименование должности	Количество должностей, ед.
1.	Заведующий - врач по медицине здорового долголетия или врач по медицинской профилактике, прошедший дополнительное обучение	1
2.	Врач по медицинской профилактике	1
Врачи-специалисты могут привлекаться в качестве внешних или внутренних совместителей		
	Врач-психотерапевт	По показаниям
	Медицинский психолог	По показаниям
	Врач-гастроэнтеролог	По показаниям
	Врач-физиотерапевт	По показаниям
	Диетолог (нутрициолог)	По показаниям
	Врач-невролог	По показаниям
3.	Инструктор по лечебной физкультуре	1
4.	Старшая медицинская сестра	1
5.	Медицинская сестра процедурная	1
6.	Медицинская сестра в кабинет инструментальных методов диагностики	1
7.	Медицинская сестра	1 на 1 должность врача по медицинской профилактике
8.	Иные специалисты	По показаниям

Алгоритм действий при проведении исследований в ЦМЗД

Целями алгоритма являются:

Выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития неинфекционных заболеваний и самих неинфекционных заболеваний (далее - предриски).

Стандартизация процесса оказания медицинской помощи гражданам с выявленными предрисками и изменениями, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения в ЦМЗД.

Формирование единого подхода к маршрутизации и динамическому наблюдению граждан с выявленными предрисками и изменениями, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения в ЦМЗД.

Анализ предрисков в ЦМЗД проводится 1 раз в год.

I. Целевые группы для направления в ЦМЗД:

1. Самообращение в ЦМЗД;
2. Граждане, направленные в центры здоровья для одновременного проведения обследования с целью оценки функциональных и адаптивных резервов здоровья, выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, а также преждевременной активации механизмов старения и предрисков.

Фактор риска	Диагностический критерий	Код МКБ
Курение табака	Ежедневное выкуривание ≥ 1 сигареты в день	Z72.0
Электронные сигареты	Регулярное использование (≥ 1 раза в неделю)	Z72.0
Избыточная масса тела	ИМТ 25-29,9 кг/м ²	R63.5
Ожирение	ИМТ ≥ 30 кг/м ² (1-2 степень)	E66
Нерациональное питание	< 400 г овощей/фруктов/день, соль > 5 г/день	Z72.4
Низкая физическая активность	< 30 мин/день ходьба или физ. упражнения	Z72.3
Риск пагубного потребления алкоголя	Женщины ≥ 3 баллов, мужчины ≥ 4 баллов (АУДИТ-С)	Z72.31

Обследование в ЦМЗД не проводится в случаях:

статус паллиативного больного;
 наличие инвалидности I группы;
 психических расстройств/когнитивных нарушениях, препятствующих обследованию;
 беременности.

Временно не проводится обследование при наличии признаков острых заболевания (до их купирования/ выздоровления), при обострении хронических заболеваний (до стабилизации состояния).

II. Запись на прием в ЦМЗД:

Обязательно предварительная запись через колл-центр или регистратуру медицинской организации.

III. Предварительное расширенное анкетирование:

Рекомендовано проходить до начала исследований.

IV. Необходимый перечень документов:

паспорт гражданина Российской Федерации или иной документ, удостоверяющий личность;

полис ОМС;

медицинские документы/выписки за последние 6 месяцев*

результаты ранее выполненных исследований **

*если гражданин состоит на диспансерном наблюдении по заболеванию/состоянию и с уже выявленными факторами риска – исследования проводятся ТОЛЬКО по тем механизмам преждевременного старения/предрискам, которые НЕ ОТНОСЯТСЯ к тому заболеванию, по которому он уже наблюдается.

** ранее выполненные исследования учитываются в ЦМЗД и не назначаются повторно.

V. 1 этап обследования для всех граждан включает:

расширенное анкетирование: базовая анкета, опросники (качества жизни, тестовая методика, госпитальная шкала тревоги и депрессии, шкала воспринимаемого стресса, ПроЗож, Питтсбургский индекс качества сна, опросник принятия и осознания питания);

функциональная оценка: баланс-тесты, тест на гибкость суставов, тест «Встань и иди», кистевая динамометрия;

функциональная инструментальная диагностика: ангиосканирование/сфигмография, анализатор конечных продуктов гликирования, антропометрия и состав тела (рост, вес, ИМТ, окружность талии и бедер, биоимпедансный анализ состава тела),

расчет биологического возраста,

когнитивная диагностика по шкале Макнера и Кана.

По результатам обследований 1 этапа и данных биологического возраста:

проводится профилактическое консультирование, формируется Паспорт здоровья с оценкой биологического возраста и скорости старения, персонализированные рекомендации по результатам опросников по коррекции образа жизни по основным ключевым направлениям (питание, физическая активность, управление стрессом, мотивация и поддержка) с рекомендуемой датой следующего визита ЦМЗД через 12 месяцев;

принимается решение о направлении на 2 этап;

при выявлении факторов риска – направляется к врачу по медицинской профилактике для диспансерного наблюдения;

при выявлении заболевания – направляется к врачу специалисту для дальнейшего обследования, лечения и диспансерного наблюдения.

VI. 2 этап обследования:

1. Основания:

Биологический возраст превышает паспортный на 5 лет и более – обследование по следующим пакетам:

преждевременная активация иммуновоспалительного механизма старения, инсулинорезистентность, гликирование и преждевременная активация метаболического механизма старения,

преждевременная активация механизма оксидативного стресса и (или) митохондриальной дисфункции и сосудистого механизма старения.

1.1. Выявлены отклонения в функциональных тестах – обследование по пакету:

раннее выявление предрисков развития нарушений опорно-двигательной системы (остеопороза и (или) саркопении);

1.2. Выявлены отклонения по данным биоимпедансометрии – обследование по следующим пакетам:

раннее выявление предрисков развития нарушения обмена веществ, ожирения и связанных с этих заболеваний;

инсулинорезистентность, гликирование и преждевременная активация метаболического механизма старения;

1.3. Выявлены нарушения по результатам теста «Шкала когнитивных нарушений Макнера и Кана» - обследование по пакету:

раннее выявление признаков снижения когнитивных функций и нарушений психоэмоционального состояния;

1.4. Выявлены нарушения, подтвержденные данными в медицинской документации с давностью на более 1 года (не менее 2-х из перечисленных):

диспепсия более 1 месяца, кишечная инфекция за последние 3 года, непереносимость продуктов питания без подтвержденного аллергена (при условии наличия подтвержденных документально тестов на выявление пищевых аллергенов за последние 3 месяца), железодефицитная анемия неясного генеза, частые простудные заболевания (>5 раз в год).

Пациент обследован по пакету:

преждевременная активация механизма старения, связанного с дисбактериозом кишечника.

2. Углубленные исследования по системам в рамках 2 этапа проводятся по следующим пакетам:

2.1. Преждевременная активация иммуновоспалительного механизма старения:

Клинический анализ крови с СОЭ, общий анализ мочи, биохимический анализ (ферритин, С-реактивный белок, интерлейкин-6, цинк, магний, ФНО-а (при условии биовозраст +5 лет и более).

2.2. Инсулинорезистентность, гликирование и преждевременная активация метаболического механизма старения:

Инсулин натощак, глюкоза натощак, гликированный гемоглобин, половые гормоны (мужчины-общий тестостерон, свободный тестостерон; женщины-эстрадиол), глобулин, связывающий половые гормоны, тиреотропный гормон, при условии биовозраст + 5 лет и более: ДГЭА-С, ИФР-1.

2.3. Преждевременная активация механизма оксидативного стресса и (или) митохондриальной дисфункции и сосудистого механизма старения:

Малоновый диальдегид, Расширенный липидный профиль: общий холестерин, ЛПНП, ЛПВП, триглицериды, аполипопротеин В (АpoB), липопротеин(а), Омега-3 индекс (ЕРА + DHA в эритроцитах), гомоцистеин, Витамин В12, Фолиевая кислота, D-димер, Электролиты (К, Na, Cl), железо, трансферрин, мочевиная кислота, при условии биовозраст +5 лет и более: N-терминальный фрагмент мозгового натрийуретического пептида (NT-proBNP).

2.4. Раннее выявление предрисков развития нарушений опорно-двигательной системы (остеопороза и (или) саркопении):

Кальций общий, кальций ионизированный, фосфор, щелочная фосфатаза, 25-ОН-витамин D, С-телопептид коллагена I типа — при наличии инфраструктур.

2.5. Раннее выявление предрисков развития нарушения обмена веществ, ожирения и связанных с этих заболеваний:

Биохимия по сосудистому/метаболическому пакету (см. пакеты 2.3.), оценка данных биоимпедансометрии (ИМТ \geq 25 кг/м², окружность талии: >94 см (мужчины) и >80 см (женщины), висцеральное ожирение по результату биоимпедансометрии).

2.6. Раннее выявление признаков снижения когнитивных функций и нарушений психоэмоционального состояния:

Монреальская шкала оценки когнитивных функций MoCA7, исследование с использованием зарегистрированных программных продуктов для оценки когнитивных функций и психоэмоционального состояния, биохимия по сосудистому пакету (пункт 2.3. настоящего Алгоритма).

2.7. Преждевременная активация механизма старения, связанного с дисбактериозом кишечника:

16S-секвенирование микробиома кишечника.

2.8. Общие рекомендации по сдаче и интерпретации лабораторных анализов:

2.8.1. Анализы не назначаются при наличии признаков острых заболеваний (до их купирования/выздоровления) или обострения хронических заболеваний (до стабилизации состояния).

2.8.2. Подготовка к проведению лабораторных исследований, хранение и транспортировка биоматериалов осуществляются в соответствии с приложением № 6 к настоящему приказу.

2.8.3. Маршрутизация биоматериалов для выполнения лабораторных исследований осуществляется в с Приложением № 1 к настоящему приказу с оформлением направления в медицинской информационной системе «Единая цифровая платформа».

2.8.4. Интерпретация результатов должна проводиться с учетом индивидуальных особенностей пациента:

наличие заболеваний, приема лекарственных препаратов, фазы менструального цикла у женщин (для некоторых гормонов).

По результатам обследований 2 этапа:

проводится консультирование не позднее 10 рабочих дней после проведения 1 этапа;

формируется Паспорт здоровья с оценкой всех результатов обследования 1 этапа, лабораторных биомаркеров и тестирований 2 этапа;

формируются персонализированные рекомендации при выявленных нарушениях с планом дальнейшего наблюдения, графиком дальнейших обследований и консультаций;

обучение ведения дневника самонаблюдения с возможными способами мониторинга показателей активности и здоровья (шагомер, частота пульса, сатурация, продолжительность сна и др.) с помощью носимых устройств (часы, трекеры, браслеты, кольца и др.);

при выявлении заболевания – направляется к врачу специалисту для дальнейшего обследования, лечения и диспансерного наблюдения.

Для граждан, проживающих в сельской местности или отдаленных от ЦМЗД населенных пунктах, консультирование может быть проведено с использованием телекоммуникационных технологий с внесением соответствующей информации в медицинскую документацию гражданина.

Приложение № 5 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 20. 04. 2026 № 547-н

УЧЕТНАЯ ФОРМА

«Паспорт здоровья»

Оформляется (в том числе в электронном формате) и выдается каждому гражданину, завершившему обследование в ЦМЗД.

1. Ф.И.О. _____
2. Пол: мужской, женский _____
3. Дата рождения: _____
4. Адрес: _____
5. Страховой полис: _____
6. Ф.И.О. врача _____

Наименование показателя	Дата	Значения
Результаты опросников: SF-36 Оценка качества жизни		
Тестовая методика САН		
Госпитальная шкала тревоги и депрессии, HADS		
Шкала воспринимаемого стресса (PSS-10)		
Профиль здорового образа жизни (ПроЗож)		
Питтсбургский индекс качества сна (PSQI)		
Опросник принятия и осознания питания (FAAQ)		
Биологический возраст		
Баланс-тесты:		
Тест «Стояния на одной ноге»		
Тест на гибкость суставов		
Тест «Встань и иди»		
Кистевая динамометрия		
Данные антропометрии (ОТ, ОЖ)		
Индекс массы тела		
Состав тела (по биоимпедансометрии)		
Сфигмография/ангиосканирование		
Анализ конечных продуктов гликирования		
Результаты лабораторных исследований		
Результат когнитивных тестов		

При наличии данных дополнительных методов исследования, подтвержденных медицинской документацией, давностью не более 6 месяцев, их результат включается в «Паспорт здоровья».

Заключение врача ЦМЗД (с отражением выявленных предрисков и факторов риска развития неинфекционных заболеваний, механизмов активации старения по результатам лабораторных и инструментальных исследований, когнитивных тестирований): _____

Персонализированный план профилактики и коррекции: _____

График повторных обследований: _____

Требования к организации внелабораторной части преаналитического этапа лабораторных исследований

I. Нормативные документы

ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских инвазивных вмешательств;

ГОСТ Р 53079.4-2008 Технологии лабораторные клинические. Обеспечение качества клинических лабораторных исследований;

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;

МУ 3.5.1.3674-20 «Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи»;

ГОСТ Р 59778-2021. Национальный стандарт Российской Федерации. «Процедуры взятия проб венозной и капиллярной крови для лабораторных исследований».

II. Описание наборов пробирок и контейнеров, используемых для выполнения соответствующих комплексов лабораторных исследований

1. Для определения преждевременной активации иммуновоспалительного механизма старения используются:

пробирка с этилендиаминтетрауксусной кислотой (далее – ЭДТА) для общего анализа крови (далее–ОАК) и анализа на скорость оседания эритроцитов (далее – СОЭ) (сиреневая крышка);

пробирка с активатором свертывания для биохимических исследований (желтая крышка), центрифугировать;

контейнер с желтой крышкой и переходником для сбора утренней порции мочи для проведения ОАМ или одноразовый пластиковый контейнер.

2. Для определения инсулинорезистентности, гликирования и преждевременной активации метаболического старения используются:

пробирка с активатором свертывания для биохимических исследований (желтая крышка), центрифугировать;

пробирка с ЭДТА для определения гликозилированного гемоглобина (сиреневая крышка).

3. Для определения преждевременной активации механизма оксидативного стресса и (или) митохондриальной дисфункции и сосудистого механизма старения используются:

пробирка с активатором свертывания для биохимических исследований (желтая крышка), центрифугировать;

пробирка с ЭДТА для определения гомоцистеина (сиреневая крышка), центрифугировать, плазму отделить в чистую пробирку без наполнителя в кратчайшие сроки;

пробирка с ЭДТА для определения омега 3 индекса (сиреневая крышка);

пробирка с цитратом для определения Д-димера (голубая крышка);

пробирка с гепарином натрия (лития) для определения малонового диальдегида (зеленая крышка).

4. Для раннего выявления предриска развития нарушений опорно-двигательной системы (остеопороза и (или) саркопении) используются:

пробирка с активатором свертывания для биохимических (далее – б/х) исследований (желтая крышка), центрифугировать.

5. Для раннего выявления предрисков развития нарушений обмена веществ, ожирения и связанных с этих заболеваний используются:

пробирка с активатором свертывания для б/х исследований (желтая крышка), центрифугировать;

пробирка с ЭДТА для гомоцистеина (сиреневая крышка), центрифугировать, плазму отделить в чистую пробирку без наполнителя в кратчайшие сроки;
 пробирка с ЭДТА для определения омега 3 индекса (сиреневая крышка);
 пробирка с цитратом для определения Д-димера (голубая крышка);
 пробирка с гепарином натрия (лития) для определения малонового диальдегида (зеленая крышка).

6. Для раннего выявления признаков снижения когнитивных функций и нарушений психоэмоционального состояния необходимы:

пробирка с активатором свертывания для биохимических исследований (желтая крышка), центрифугировать;

пробирка с ЭДТА для гомоцистеина (сиреневая крышка), центрифугировать, плазму отделить в чистую пробирку без наполнителя в кратчайшие сроки;

пробирка с ЭДТА для определения омега 3 индекса (сиреневая крышка);

пробирка с цитратом для определения Д-димера (голубая крышка);

пробирка с гепарином натрия (лития) для определения малонового диальдегида (зеленая крышка).

7. Для оценки преждевременной активации механизма старения, связанного с дисбактериозом кишечника (при наличии соответствующей инфраструктуры) используется:

Контейнер для сбора биологического материала.

III. Безопасность и защита окружающей среды

Обращайтесь со всеми биологическими образцами и материалами как с потенциально инфицированными.

IV. Порядок действий при взятии венозной крови

До начала проведения процедуры:

1. Проверить срок годности всех вакуумных систем. Если срок годности истек – утилизировать.

2. Заранее собрать все принадлежности, необходимые для сбора. Все расходные материалы должны быть в пределах легкой досягаемости.

3. Пациент должен быть надлежащим образом идентифицирован до начала процедуры.

4. Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру взятия крови.

5. Убедиться в том, что пациент соблюдал требования при подготовке к анализу.

Последний приём пищи должен быть не позднее, чем за 8–12 часов до процедуры. Утром (7-10 часов). Исключение алкоголя минимум за 24 часа до исследования. Избегать интенсивных физических нагрузок накануне сдачи крови, поскольку они могут повысить уровень определённых гормонов и ферментов в организме. Сообщить врачу обо всех принимаемых лекарствах. Воздержаться от курения как минимум за час до исследования.

6. Предложить/помочь пациенту занять удобное положение сидя/лежа.

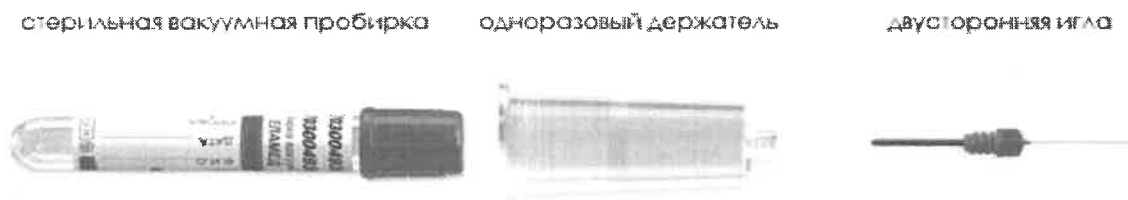
7. Выбрать пробирки, соответствующие целям исследований.

Проведение процедуры

1. Провести гигиеническую обработку рук.

2. Надеть перчатки.

3. Наложить жгут на 7-8 см выше предполагаемого места венепункции так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался и попросить пациента несколько раз сжать и разжать кулак. Время наложения жгута при заборе крови не должно превышать 1 минуты. Собрать иглу и держатель в одну систему.



4. Осмотреть и/или пропальпировать область предполагаемой венепункции для выбора оптимального места венепункции и предотвращения возможных осложнений.
5. Выбранное место для венепункции необходимо обработать спиртосодержащим кожным антисептиком однонаправленными движениями.
6. Дождаться полного высыхания места венепункции.
7. Снять с вакуумной системы защитный цветной колпачок.
8. Зафиксировать вену, обхватив предплечье. Большой палец расположить на 3-5 сантиметров ниже места укола. Натянуть кожу.
9. Под углом 15° ввести иглу с держателем в вену. При правильном введении в индикаторной камере держателя появится кровь.
10. Вставить пробирку в переходник. Под действием отрицательного давления кровь начнет течь в пробирку.
11. Попросить пациента разжать кулак и развязать жгут.
12. Если за один раз берется несколько образцов, необходимо соблюдать следующий порядок наполнения пробирок:
Коагуляционные пробирки и пробирки, содержащие цитрат (голубые);
Пробирки для свертывания крови без добавления добавок или с активатором свертывания (желтые);
Пробирки, содержащие гепарин (зеленые);
Пробирки, содержащие ЭДТА (сиреневые).
13. Когда поступление крови в пробирку прекратится, вынуть ее из держателя.
14. Аккуратно переверните пробирку необходимое количество раз перед заполнением следующей пробирки. Один переворот - поворот пробирки вертикально на 180° и возврат в исходное положение.

Цвет крышки	Наполнитель		Поворот пробирки (кол-во раз), центрифугирование
Голубой	Антикоагулянт	Цитрат натрия (3,2%, 3,8%)	3 - 4
Желтый	Активатор свертывания, разделительный гель	Двуокись кремния (SiO ₂), гель	5 - 6 необходимо центрифугировать пробирки перед транспортировкой!
Зеленый	Антикоагулянт	Гепарин натрия, лития	8 - 10
Сиреневый	Антикоагулянт	К2 ЭДТА, К3 ЭДТА	8 - 10

15. Если предстоит наполнить несколько пробирок для разных исследований, целесообразно перевернуть пробирку только один раз и приступить к набору следующей пробирки. Остальные перевороты доделать после наполнения всех пробирок.

16. Убедиться, что все пробирки в соответствии с назначенными исследованиями наполнены.

17. После отсоединения последней пробирки на место пункции наложите сухой ватный шарик без сильного давления. Аккуратно удалите иглу, стараясь не повредить вену, и прижмите ватный шарик, чтобы избежать кровотечения и образования гематомы.

После проведения процедуры

1. После извлечения иглы поместить ее в устойчивый к проколам контейнер для отходов класса Б.
2. Прижмите ватный шарик к месту флеботомии и попросите пациента надавливать на него в течение 3-5 минут, чтобы предотвратить образование гематомы. Если пациент не может провести данную процедуру самостоятельно, помочь ему.
3. Наложите лейкопластырь или давящую повязку.
4. Промаркируйте все пробирки: ФИО, порядковый номер.
5. Снимите перчатки и утилизируйте их как отходы класса Б.
6. Если пациент теряет сознание, немедленно вызвать бригаду скорой помощи и следуйте принципам оказания первой помощи.

V. Меры предосторожности

1. Не используйте повторно вакуумные трубки или иглы.
2. Избегайте мест венепункции со шрамами, ушибами или с признаками образования гематом. Если пациентка перенесла мастэктомия, необходимо провести забор крови на противоположной стороне от проведенной операции.
3. Обращайтесь со всеми биологически опасными образцами и «острыми предметами» осторожно, чтобы предотвратить возможные травмы.
4. Обратитесь за соответствующей медицинской помощью в случае контакта с кровью или жидкостями организма.
5. Не закрывайте иглы повторно, утилизируйте их в контейнере для острых предметов.
6. Набирайте такое количество крови, которое определено объемом пробирки.

Проверка качества

Образец - проверьте, нет ли образования сгустков в пробирках, содержащих антикоагулянты. Если это произойдет, попробуйте использовать вакуумную пробирку другой серии, если это возможно, или, по крайней мере, повторите процедуру с новой пробиркой и обеспечьте немедленное и адекватное перемешивание.

Объем пробы – убедитесь, что во всех пробирках взято достаточное количество крови, если нет, переберите по мере необходимости.

Проверьте, нет ли образования гематомы.

VI. Порядок действий при сборе утренней порции мочи

Пациент должен быть проинформирован о правилах подготовки, сбора и требованиях к хранению и транспортировке мочи в медицинскую организацию.

Подготовка

Накануне сдачи анализа не рекомендуется употреблять овощи и фрукты, которые могут изменить цвет мочи (свеклу, морковь и пр.), не принимать диуретики, витаминные комплексы. Не рекомендуется сдавать общий анализ мочи с исследованием мочи по методу Нечипоренко в один день. Женщинам рекомендуется сдавать до менструации или через 2-3 дня после нее. После проведения цистоскопии анализ мочи можно сдавать не ранее чем через 5-7 дней.

Собирать порцию мочи необходимо в стерильный контейнер с желтой крышкой и встроенным переходником, или (в отсутствии вышеуказанного контейнера) в обычный стерильный пластиковый контейнер.

Сбор материала

1. Провести гигиеническую обработку наружных половых органов.
2. При первом утреннем мочеиспускании небольшое количество мочи (первые 2-3 секунды) выпустить в унитаз и собрать строго среднюю порцию мочи в объеме 50 мл. в стерильный контейнер, не прерывая мочеиспускания.
3. После сбора мочи плотно закрыть контейнер завинчивающейся крышкой.
4. Если использовался контейнер с переходником, насадить пробирку резиновой пробкой вниз в углубление на крышке контейнера, при этом пробирка начнет наполняться мочой. После того, как моча прекратит поступать в пробирку, снять пробирку с пробойника. Несколько раз перевернуть пробирку для лучшего смешивания мочи с консервантом. Минимальный объем мочи в пробирке, необходимый для исследования, должен составлять 2/3 объема.
5. Написать на контейнере (пробирке) ФИО, дату рождения, дату и время сбора материала.

6. Доставить в медицинскую организацию как можно быстрее, не позднее 1,5 часа.

VII. Порядок действий при сборе кала

Пациент должен быть проинформирован о правилах подготовки, сбора и требованиях к хранению и транспортировки кала в медицинскую организацию.

Подготовка

Исследование проводится минимум через 3 месяца после отмены антибиотиков (идеально после 6 месяцев), если нет иных рекомендаций от лечащего врача (например, сдать на фоне приема антибиотиков). Если пациент принимает пробиотики, то анализ сдаётся спустя 2 недели после прекращения курса. Во время сбора следует избегать примеси мочи и отделяемого половых органов. Кал, полученный после клизмы, для исследования не используется.

Собранный пациентом в стерильный контейнер кал переносится в 2 пробирки с транспортной средой в объеме не более горошины и доставляется в лабораторию.

VIII. Транспортировка биологического материала. Общие требования

В процессе транспортирования проб информация о пациентах должна сохраняться в тайне.

Общие требования безопасности доставки и транспортировки крови и других биологических жидкостей едины для всех подразделений, независимо от видов исследования.

Биологический материал доставляется в подразделения медицинскими работниками, либо нарочными, прошедшими соответствующий инструктаж.

Доставка в лабораторию материала для исследования осуществляется в контейнерах, биксах или сумках-холодильниках, на которых нанесен международный знак «биологическая опасность».

Доставляемые емкости с пробами должны быть закрыты пробками, исключающими выливание содержимого во время транспортирования.

Контейнеры с пробами транспортируют в вертикальном положении для минимизации риска вытекания, а также для того, чтобы в контейнерах успели сформироваться сгустки и во избежание излишнего перемешивания крови в контейнерах (что может привести к гемолизу проб).

Каждая проба подписывается (ФИО, номер).

Бланки направлений и другая документация должны быть вложены в отдельный пакет.

IX. Срок и температурный режим транспортировки

Срок транспортировки проб в лабораторию – не позднее 1,5 часа после взятия материала.

Во избежание гемолиза при транспортировке необходимо избегать перегрева и переохлаждения проб;

При длительности транспортировки более 30 мин компоненты крови должны находиться в изотермическом контейнере (сумке-холодильнике).

При транспортировке более 30 мин, а также при высокой температуре окружающей среды (выше 20°C), необходимо использование хладоэлементов.

X. Оформление направления на лабораторное обследование

Электронное направление на лабораторное обследование оформляется в медицинской информационной системе «Единая цифровая платформа». К образцам биологического материала прикладывается бумажный вариант направления, содержащий следующую обязательную информацию:

наименование медицинской организации, направляющей пациента на лабораторное исследование, адрес ее местонахождения;

фамилию, имя, отчество (при наличии) пациента;

пол, дату рождения;

номер медицинского страхового полиса обязательного медицинского страхования, номер СНИЛС;

номер медицинской карты пациента (при наличии), получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

диагноз основного заболевания, код диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ);

данные о принимаемых больным лекарственных препаратах, а также других биологических факторах, которые могут влиять на результат исследований (день менструального цикла при обследовании женщин на половые гормоны!);

наименование лабораторных исследований;
вид биоматериала, тип пробы или указание локализации, откуда был взят биоматериал, и способ взятия (при необходимости);
эпидемиологическую информацию (при наличии);
дату и время назначения лабораторного исследования;
дату и время взятия биоматериала;
фамилию, имя, отчество (при наличии) и должность медицинского работника (врача, фельдшера, акушерки), назначившего лабораторное исследование;
контактный телефон (при наличии), адрес электронной почты (при наличии) лечащего врача (фельдшера, акушерки) или сотрудника медицинской организации, направившего биоматериал.

ФОРМА

**Еженедельный отчет о деятельности ЦМЗД
 (нарастающим итогом)**

наименование медицинской организации		дата	
количество обратившихся, человек	первично	самообращение	мужчины
		направлено из ОМП/КМП/ЦЗВ	женщины
повторно	мужчины		женщины
	имеющиеся заболевания по МКБ-10		
выявлены нарушения:	биолор. возраст +5 лет и более		
	функциональные тесты		
	биоимпедансметрия		
	когнитивные нарушения		
завершили 1 этап, человек	мужчины		женщины
	направлено на 2 этап, человек		
углубленные исследования в рамках 2 этапа	преждевременная активация иммунорегуляторного механизма старения,		
	инсулинорезистентность, гликирование и преждевременная активация метаболического механизма старения		
	преждевременная активация механизма оксидативного стресса и (или) митохондриальной дисфункции и сосудистого механизма старения		
	раннее выявление предрисков развития нарушений опорно-двигательной системы (остеопороза и (или) саркопении)		
	раннее выявление предрисков развития нарушения обмена веществ, ожирения и связанных с этим заболеваний		
	раннее выявление признаков снижения когнитивных функций и нарушений психоэмоционального состояния		
	преждевременная активация механизма старения, связанного с дисбактериозом кишечника		
	преждевременная активация механизма старения, связанного с дисбактериозом кишечника		
взято на ДН, человек	мужчины		женщины
	завершили 2 этап, человек		женщины