

Диспансеризация по-новому

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация взрослого населения проводится в целях:

- раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- определения группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными заболеваниями, а также здоровых граждан, имеющих высокий суммарный сердечнососудистый риск;
- проведения профилактического консультирования больных и здоровых граждан, школ пациентов.
- определения группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных реабилитационных и оздоровительных мероприятий.

Новый порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, как и ранее, распространяется на следующие группы (в возрасте от 18 лет и старше):

- работающие;
- неработающие;
- обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь. Необходимым предварительным условием проведения диспансеризации является дача информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

Изменения в новом порядке:

I. Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, предусмотренные приложением к настоящему порядку **за исключением:**

- 1) маммографии для женщин в возрасте от 51 года до 69 лет и исследования кала на скрытую кровь для граждан в возрасте от 49 до 73 лет, которые проводятся 1 раз в 2 года;
- 2) диспансеризации, проводимой ежегодно вне зависимости от возраста в отношении отдельных категорий граждан, включая:
 - а) инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий;
 - б) лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами;
 - в) бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто и др., признанных инвалидами.

II. Уточнены объемы диспансеризации:

Перечень осмотров (консультаций) врачами-специалистами (фельдшером, акушеркой), исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации в зависимости от возраста и пола гражданина (объем диспансеризации), определяется в соответствии с приложением к настоящему порядку.

III. Изменено содержание групп состояния здоровья

Основными особенностями нового Порядка диспансеризации являются, как и ранее:

- участковый принцип ее организации;
- возложение ответственности за организацию и проведение диспансеризации *населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации* на отделение (кабинет) медицинской профилактики, а ответственности за организацию и проведение диспансеризации *населения терапевтического участка* - на врача - терапевта участкового;
- двухэтапный принцип проведения диспансеризации;
- конкретизация понятия «факторы риска», к которым относятся повышенный уровень АД, дислипидемия, гипергликемия, курение

табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, ожирение;

- уменьшения числа групп здоровья до трех, новый принцип их определения, позволяющий четко обозначить порядок действий в отношении каждого гражданина;
- обязательное проведение профилактического консультирования в целях коррекции факторов риска.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача и включает в себя:

- 1) Опрос (анкетирование),
- 2) антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии, расчет ИМТ),
- 3) измерение артериального давления;
- 4) определение уровня общего холестерина в крови и глюкозы,
- 5) определение относительного сердечно-сосудистого риска (у граждан 21-39 лет) и абсолютного сердечно-сосудистого риска (в возрасте 42-63 лет);
- 6) ЭКГ (для мужчин 36 лет и старше, для женщин 45 лет и старше);
- 7) осмотр фельдшера/акушерки с взятием мазка с шейки матки на цитологическое исследование (для женщин 30-60 лет) 1 раз в 3 года.
- 8) флюорографию легких;
- 9) маммографию (для женщин в возрасте от 39 -48 лет 1 р/3 года и в возрасте 50-70 лет 1 р/2 года);
- 10) исследование кала на скрытую кровь (для граждан от 49 лет до 73 лет 1 раз в 2 года);
- 11) измерение внутриглазного давления 1 раз в 3 года (для граждан 60 лет и старше);
- 12) проведение индивидуального профилактического консультирования для граждан в возрасте до 72 лет с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском, ожирением, гиперхолестеринемией, курящих более 20 сигарет в день – направление их на углубленное профилактическое консультирование вне рамок диспансеризации;

13) определение простат-специфического антигена в крови (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года);

14) прием (осмотр) врача-терапевта.

Первый этап диспансеризации может проводиться мобильными медицинскими бригадами в соответствии с правилами организации работы мобильных медицинских бригад, предусмотренными приложением N8 к Положению об организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению (приказ МЗ РФ от 15.05.2012 N543н).

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает:

- осмотр (консультацию) врачом-неврологом;
- дуплексное сканирование брахицефальных артерий;
- колоноскопию/ректороманоскопию;
- осмотр (консультацию) врачом-хирургом или урологом, колопроктологом;
- осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом;
- спирометрию;
- осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом;
- осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом;
- индивидуальное профилактическое консультирование (школа пациента) в кабинете медицинской профилактики или в центре здоровья;
- прием (осмотр) врачом-терапевтом.

Сколько времени занимает прохождение диспансеризации?

- Прохождение первого этапа диспансеризации, как правило, требует два визита. Первый визит занимает ориентировочно от 3 до 6 часов. Второй визит проводится обычно через 1-6 дней к участковому врачу для заключительного осмотра.

- Если по результатам первого этапа диспансеризации выявлено подозрение на наличие хронического неинфекционного заболевания или высокий и очень высокий суммарный сердечнососудистый риск, участковый врач направляет на второй этап диспансеризации, длительность прохождения которого зависит от объема необходимого дополнительного обследования.

Группы наблюдения по итогам диспансеризации

- **I группа здоровья** - граждане, у которых не установлены хронические заболевания, отсутствуют факторы риска хронических неинфекционных заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем суммарном сердечно-сосудистом риске.
- Таким гражданам проводится краткое профилактическое консультирование, коррекция факторов риска врачом-терапевтом, врачом отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья.
- **II группа здоровья** - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний и высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, а также граждане, у которых выявлено ожирение и (или) гиперхолестеринемия, курящие более 20 сигарет в день, лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний. Таким гражданам проводится коррекция факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в кабинете медицинской профилактики или центре здоровья, при необходимости - назначение лекарственных препаратов. Подлежат диспансерному наблюдению.
- **IIIа группа здоровья** - граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской

помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании.

- **Шб группа здоровья** – граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в т. ч. высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающихся в дополнительном обследовании.
- Граждане с **Ша** и **Шб** группами здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, другими врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.

