

ст. 46 ФЗ № 323 от 22 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации

Диспансеризация взрослого населения осуществляется медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь и организуется по **территориально-участковому принципу** - по месту жительства, месту работы и месту обучения (гражданин может проходить диспансеризацию в медицинской организации, выбранной им для получения первичной врачебной или доврачебной медико-санитарной помощи)

Диспансеризации взрослого населения проводится путем углубленного обследования состояния здоровья граждан **в целях:**

раннего выявления заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения РФ, основных факторов риска их развития, а также туберкулеза

определения группы состояния здоровья, необходимых профилактических лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий

проведения краткого профилактического консультирования больных и здоровых лиц, а также проведения **углубленного индивидуального профилактического консультирования** и групповых методов первичной и вторичной профилактики (школ пациентов)

выявления лиц, имеющих высокий риск развития заболеваний и их осложнений, **нуждающихся в постоянном медицинском наблюдении**, **оформления их в группы диспансерного наблюдения врачей-специалистов**

Диспансеризация взрослого населения проводится **1 раз в 3 года**. **Первая диспансеризация** проводится гражданину в календарный год, в котором ему **исполняется 21 год**, последующие - с трехлетним интервалом на протяжении всей жизни.

Инвалиды и ветераны Великой Отечественной войны, супруги погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда», независимо от возраста проходят диспансеризацию ежегодно.

**21,24,27,30,33,36,39,42,45,48,51,54,57,60,63,66,69,
72,75,78,81,84,87,90,93,96,99**

Диспансеризация проводится при наличии **информированного добровольного согласия гражданина**

Гражданин вправе **отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств**, входящих в объем диспансеризации, в порядке и по форме, которые утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации

Лицам, которым по результатам 1-го этапа диспансеризации показано проведение **эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии и ректороманоскопии**, входящих в объем 2-го этапа диспансеризации, необходимо отдельно брать добровольное информированное согласие или отказ от их

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, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Повышенный уровень артериального давления - **систолическое** артериальное давление равно или выше **140 мм рт.ст.**, **диастолическое** артериальное давление равно или **выше 90 мм рт.ст.** либо проведение гипотензивной терапии.

Дислипидемия - отклонение от нормы одного или более показателей липидного обмена (общий холестерин более 5 ммоль/л; холестерин липопротеидов высокой плотности у женщин менее 1,0 ммоль/л, у мужчин менее 1,2 ммоль/л; холестерин липопротеидов низкой плотности более 3 ммоль/л; триглицериды более 1,7 ммоль/л) или проведение гиполипидемической терапии.

Повышенный уровень глюкозы в крови - уровень глюкозы плазмы натощак более 6,1 ммоль/л или проведение гипогликемической терапии.

Курение табака - ежедневное выкуривание одной сигареты и более.

Нерациональное питание - избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки (досаливание приготовленной пищи, частое употребление солений, консервов, колбасных изделий), недостаточное потребление фруктов и овощей (менее 400 граммов или менее 4 - 6 порций в сутки).

Избыточная масса тела - индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м², ожирение - индекс массы тела более 30 кг/м².

Низкая физическая активность - ходьба в умеренном или быстром темпе менее 30 минут в день.

Риск пагубного потребления алкоголя и риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача определяется с помощью опроса (анкетирования),

Суммарный сердечно-сосудистый риск устанавливается при отсутствии у гражданина выявленных заболеваний, связанных с атеросклерозом.

Обследования I этапа

- 1) опрос (анкетирование)
- *Для опроса граждан в возрасте до 75 лет и граждан в возрасте 75 лет и старше используются разные анкеты.*
- 2) **антропометрия** (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;
- 3) **измерение артериального давления**;
- 4) определение уровня **общего холестерина** в крови 5) 5) определение уровня **глюкозы** в крови экспресс-методом;
- 6) определение **относительного суммарного сердечно-сосудистого риска** у граждан в возрасте от 21 до 39 лет и **абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска** у граждан в возрасте от 40 до 65 лет, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом;
- 7) **электрокардиография** в покое (для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше, а для мужчин в возрасте до 35 лет и женщин в возрасте до 45 лет - при первичном прохождении диспансеризации);
- 8) осмотр фельдшером (акушеркой), включая **взятие мазка (соскоба)** (для женщин в возрасте от 21 года до 69 лет включительно)
- **9) флюорография легких**
- 10) **маммографию обеих молочных желез** (для женщин в возрасте от 39 до 75 лет)
- 11) **клинический анализ крови (Л, Нь, СОЭ)**
- 12) **клинический анализ крови развернутый** (для граждан в возрасте от **39 лет** и старше с периодичностью **1 раз в 6 лет** вместо клинического анализа крови);
- 13) **анализ крови биохимический** (в объеме не менее определения уровня креатинина, общего билирубина, АСТ, АЛТ, глюкозы, холестерина (**39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет**));
- 14) **общий анализ мочи**;
- 15) **исследование кала на скрытую** (от 48 до 75 лет);

- 16) **ультразвуковое исследование** (далее - УЗИ) органов брюшной полости и малого таза (39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6) для женщин УЗИ поджелудочной железы, почек, матки и яичников; для мужчин УЗИ поджелудочной железы, почек и предстательной железы), а для мужчин, когда-либо куривших в жизни, также УЗИ брюшной аорты с целью исключения аневризмы однократно в возрасте 69 или 75 лет
- 17) измерение внутриглазного давления (для граждан в возрасте 39 лет и старше);
- 18) прием (осмотр) врача-терапевта, включающий установление диагноза, определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, проведение краткого профилактического консультирования, включая рекомендации по здоровому питанию, уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, определение медицинских показаний для обследований и консультаций в рамках второго этапа диспансеризации.

Обследования II этапа

- *Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного*
- *обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения*
- *углубленного профилактического консультирования и включает в себя:*
- **1) дуплексное сканирование брахицефальных артерий**
 - *- наличия указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования,*
 - *- для мужчин в возрасте от 45 лет и старше и женщин в возрасте старше 55 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: **повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, избыточная масса тела или ожирение**);*
- **2) эзофагогастродуоденоскопию** (при выявлении по результатам анкетирования жалоб, свидетельствующих о возможном онкологическом заболевании верхних отделов желудочно-кишечного тракта или для граждан в возрасте старше 50 лет при отягощенной наследственности по онкологическим заболеваниям органов желудочно-кишечного тракта);
- **3) осмотр (консультацию) врачом-неврологом** (в случае указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования у граждан, не находящихся под диспансерным наблюдением по данному поводу, а

также в случаях первичного выявления нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрения на депрессию у граждан в возрасте 75 лет и старше);

- 4) **осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом** (для мужчин в возрасте от **42 до 69 лет** при впервые выявленных по **результатам анкетирования** признаках патологии мочеполовой системы или при отягощенной наследственности по онкологическим заболеваниям предстательной железы, а также для мужчин вне зависимости от возраста в случае подозрения на онкологическое заболевание предстательной железы **по результатам УЗИ**);
- 5) **осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом** (для граждан при положительном анализе кала на скрытую кровь, для граждан в **возрасте 45 лет** и старше при **отягощенной наследственности по семейному полипозу, онкологическим заболеваниям колоректальной области**, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов онкологических заболеваний колоректальной области);
- 6) **колоноскопию или ректороманоскопию** (в случае подозрения на онкологическое заболевание толстой кишки по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);
- 7) **определение липидного спектра крови** (уровень общего холестерина, холестерина липопротеидов высокой плотности, холестерина липопротеидов низкой плотности, триглицеридов) (для граждан **с выявленным повышением уровня общего холестерина в крови**);
- 8) **спирометрию** (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание по результатам анкетирования, курящих и по направлению врача-терапевта);
- 9) **осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом** (для женщин с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки и (или) маммографии, УЗИ матки и яичников);
- 10) **определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе** (для граждан с **выявленным повышением уровня глюкозы в крови**);
- 11) **осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом** (для граждан **в возрасте 75 лет и старше** при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта);
- 12) **анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена** (по назначению врача-хирурга или врача-уролога мужчинам с подозрением на онкологическое заболевание предстательной железы

по результатам опроса, осмотра, пальцевого исследования или УЗИ предстательной железы);

- 13) **осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом** (для граждан в возрасте **39 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление**, и для граждан в возрасте **75 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения**, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);
- 14) индивидуальное углубленное профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) (для граждан с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний, имеющих указанные заболевания или имеющих высокий и очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск);
- 15) **прием (осмотр) врача-терапевта**, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы состояния здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также **направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации**, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.
- 16. При наличии у гражданина документально подтвержденных результатов осмотров (консультаций) врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой) (далее - осмотр), исследований или сведений об иных медицинских мероприятиях, входящих в объем диспансеризации, которые выполнялись **в течение 12 месяцев**, предшествующих месяцу проведения диспансеризации, решение о необходимости повторного осмотра, исследования или мероприятия в рамках диспансеризации принимается индивидуально с учетом всех имеющихся результатов обследования и состояния здоровья гражданина.
- 17. При **выявлении** у гражданина в процессе диспансеризации **медицинских показаний** к проведению **осмотров врачами-специалистами, исследований и мероприятий, не входящих в объем диспансеризации**, они назначаются и выполняются с учетом положений порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния) и стандартов медицинской помощи