**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.
* IIIб 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 **IIIа** и **IIIб** группами здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, другими врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.