Сравнение

объема проведения диспансеризации и некоторых положений Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской

Федерации от 3 февраля 2015 г. № 36ан

с объемом проведения и положениями нового Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения (предлагаемого к введению с 1 января 2018 г.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Сравнение некоторых положений порядка диспансеризации** | **Положения согласно Порядка проведения диспансеризации определенных групп****взрослого населения, утвержденного приказом Минздрава России от 3 февраля 2015 г. № 36ан** | **Положения согласно предлагаемого НОВОГО Порядка проведения диспансеризации****определенных групп взрослого населения** |
| Периодичность проведения диспансеризации | 4. Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, предусмотренные приложением № 1 к настоящему Порядку | 4.Основной комплекс мероприятийдиспансеризации проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, предусмотренные приложением № 1 к настоящему Порядку(Маммография для женщин в возрасте от 39 до 51 года, исследование кала на скрытую кровь для граждан в возрасте от 49 до 74 лет,флюорография легких для граждан в возрасте от 21 года и старше проводятся 1 раз в 2 года). |
| II группа состояния здоровья | II группа состояния здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеютсяфакторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютномсуммарном сердечно-сосудистом риске, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). | II группа состояния здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеютсяфакторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютномсердечно-сосудистом риске, а также взрослые лица любого возраста у которых выявлено ожирение и/или дислипидемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более и/или лица, курящие более 20 сигарет в день, и которые ненуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). |
| Оплата исследований первого этападиспансеризации, проводимых 1 раз в 2 года | Не включает исследований, проводимых 1 раз в 2года | Проведенные исследования первого этападиспансеризации с периодичностью не кратной 3 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | (исследования, проводимые 1 раз в 2 года) подлежит оплате в соответствии со способами оплаты медицинской помощи, установленнымитерриториальной программой. |
|  |  |  |
| **Сравнение объема диспансеризации** | **Объем диспансеризации согласно Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. №****36ан** | **Объем диспансеризации согласно предлагаемого НОВОГО Порядка проведения****диспансеризации определенных групп взрослого населения** |
| **Объем первого этапа диспансеризации** | **Показания к проведению и частота проведения** | **Показания к проведению и частота проведения** |
| 1. Опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропныхвеществ без назначения врача | Всем 1 раз в 3года | Всем 1 раз в 3года |
| 2. Антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчетиндекса массы тела | Всем 1 раз в 3года | Всем 1 раз в 3года |
| 3. Измерение артериального давления | Всем 1 раз в 3года | Всем 1 раз в 3года |
| 4. Определение уровня общего холестерина вкрови (допускается экспресс-метод) | Всем 1 раз в 3года | 1 раз в 3 года (для граждан в возрасте до 85 лет); |
| 5. Определение уровня глюкозы в кровиэкспресс-методом (допускается лабораторный метод) | Всем 1 раз в 3года | Всем 1 раз в 3года |
| 6.1. Определение относительного суммарногосердечно-сосудистого риска | У граждан в возрасте от 21 до 39 лет | Не проводится |
| 6.2. Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан, не имеющих заболеваний, связанных сатеросклерозом | У граждан в возрасте от 42 до 65 лет, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом, 1 раз в 3 года; | У граждан в возрасте от 42 до 65 лет, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом, 1 раз в 3 года; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 7. Электрокардиография (в покое) | Для мужчин в возрасте старше 35 лет, дляженщин в возрасте 45 лет и старше, а для мужчин в возрасте до 35 лет и женщин в возрасте до 45 лет – при первичном прохождениидиспансеризации | 1 раз в 3 года (для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше |
| 8. Осмотр фельдшером (акушеркой), включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) ицервикального канала на цитологическое исследование (для женщин) | Для женщин в возрасте от 21 года до 69 лет включительно, 1 раз в 3 года | 1 раз в 3 года (для женщин в возрасте от 30 до 60 лет включительно |
| 9. Флюорография легких | Всем 1 раз в 3 года; | Всем 1 раз в 2 года; |
| 10. Маммография обеих молочных желез (дляженщин) | Для женщин в возрасте от 39 до 75 лет 1 раз в 3года | Для женщин в возрасте 39-49 лет 1 раз в 3 года ив возрасте 51- 69 лет 1 раз в 2 года) |
| 11. Клинический анализ крови (в объеме не менее определения концентрациигемоглобина в эритроцитах, количества лейкоцитов и скорости оседания эритроцитов) | Всем 1 раз в 3 года; | Не проводится |
| 12. Клинический анализ крови развернутый (с периодичностью 1 раз в 6 лет вместоклинического анализа крови) | 1 раз в 6 лет вместо клинического анализа крови | Не проводится |
| 13. Анализ крови биохимическийобщетерапевтический (в объеме не менее определения уровня креатинина, общегобилирубина, аспартат-аминотрансаминазы,аланин-аминотрансаминазы, глюкозы, холестерина) | Для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет | Не проводится |
| 14. Общий анализ мочи | Всем 1 раз в 3 года; | Не проводится |
| 15. Исследование кала на скрытую кровь | Иммунохимическим методом (допускается проведение бензидиновой или гваяковой пробы) (для граждан в возрасте от 48 до 75 лет 1 раз в 3 года); | Иммунохимическим методом 1 раз в 2 года (для граждан в возрасте от 49 до 74 лет) |
| Определение простат-специфическогоантигена в крови | Не проводится | Для мужчин в возрасте 45 лет и 51 год |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 16. Ультразвуковое исследование (УЗИ) на предмет исключения новообразований органов брюшной полости, малого таза ианевризмы брюшной аорты <2> Для женщин УЗИ поджелудочной железы, почек, матки и яичников. Для мужчин УЗИ поджелудочной железы, почек, простаты и брюшной аорты<2> | Для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет (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 УЗИбрюшной аорты с целью исключения аневризмы однократно в возрасте 69 или 75 лет | Не проводится |
| 17. Измерение внутриглазного давления | 1 раз в 3 года для граждан в возрасте 39 лет истарше | 1 раз в 3 года (для граждан в возрасте от60 лет и старше) |
| 18. Прием (осмотр) врача-терапевта, включающий установление диагноза, определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, проведение краткого профилактическогоконсультирования, включая рекомендации по здоровому питанию, уровню физическойактивности, отказу от курения табака ипагубного потребления алкоголя, определение медицинских показаний для обследований и консультаций в рамках второго этападиспансеризации | 1 раз в 3 года всем | 1 раз в 3 года всем + 1 раз в 2 года гражданам с выявленными изменениями при исследованиях, проводимых 1 раз в 2 года |
| Второй этап диспансеризации | Показания к проведению и частота проведения | Показания к проведению и частота проведения |
| 1. Дуплексное сканирование брахицефальных артерий | В случае наличия указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования, а также для мужчин в возрасте 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 | По назначению врача-невролога, а также для мужчин в возрасте от 45 до 75 лет и женщин ввозрасте от 54 до 75 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, избыточная масса тела или ожирение |

<2> УЗИ брюшной аорты для исключения ее аневризмы проводится однократно у мужчин в возрасте 69 или 75 лет, которые когда-либо курили в жизни;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2. Эзофагогастродуоденоскопия | 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 онкологическимзаболеваниям органов желудочно-кишечного тракта) | Не проводится |
| 3. Осмотр (консультация) 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 вслучаях первичного выявления нарушенийдвигательной функции, когнитивных нарушений и подозрения на депрессию у граждан в возрасте75 лет и старше | В случаях первичного выявления нарушенийдвигательной функции, когнитивных нарушений и подозрения на депрессию у граждан в возрасте 75 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением |
| 4. Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом | Для мужчин 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 заболеваниепредстательной железы по результатам ультразвукового исследования | Для мужчин в возрасте 45 лет и 51 год при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 1 нг/мл |
| 5. Осмотр (консультация) 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 выявлениясимптомов онкологических заболеваний | Для граждан в возрасте от 49 до 74 лет при положительном анализе кала на скрытую кровь |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | колоректальной области |  |
| 6. Колоноскопия или ректороманоскопия | В случае подозрения на онкологическоезаболевание толстой кишки по назначению врача- хирурга или врача-колопроктолога | В случае подозрения на онкологическоезаболевание 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 выявленнымповышением уровня общего холестерина в крови | Не проводится |
| 8. Спирометрия | Для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание по результатаманкетирования, курящих и по направлению врача- терапевта | Для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание по результатаманкетирования, курящих по направлению врача- терапевта |
| 9. Осмотр (консультация) врачом-акушером- гинекологом | Для женщин с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологическогоисследования мазка с шейки матки и (или) маммографии, УЗИ матки и яичников | Для женщин с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки и (или)маммографии |
| 10. 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 | Не проводится |
| 11.Определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе | Для граждан с выявленным повышением уровня глюкозы в крови | Не проводится |
| 12. Осмотр (консультация) врачом- оториноларингологом | При наличии медицинских показаний порезультатам анкетирования или осмотра врача- терапевта | Для граждан в возрасте 75 лет и старше приналичии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта |
| 13. Осмотр (консультация) 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 поддающеесяочковой коррекции, выявленное по результатам | Для граждан в возрасте 60 лет и старше,имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 75 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающеесяочковой коррекции, выявленное по результатам |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | анкетирования | 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 | Для граждан с выявленными устранимыми факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний, имеющихуказанные заболевания или имеющих высокий и очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск, а также для всех граждан,имеющих уровень холестерина в крови 8 ммоль/л и более, индекс массы тела 30 кг/м2 и более,курящих более 20 сигарет в день |
| 15. Прием (осмотр) врача-терапевта, включающий установление (уточнение)диагноза, определение (уточнение) группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также направление граждан при наличии медицинских показаний надополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, для полученияспециализированной, в том числевысокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение | Для граждан по завершению дообследования на втором этапе диспансеризации | Для граждан по завершению дообследования на втором этапе диспансеризации (за исключением граждан, которые на втором этапедиспансеризации прошли толькопрофилактическое консультирование без какого- либо дополнительного обследования) |