



ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

23.03.2023 № 17-4/И/2-2208

На № _____ от _____

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет для рассмотрения на заседании профильной рабочей группы по реализации механизма «регуляторной гильотины» проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «О внесении изменений в Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168Н» (далее – проект приказа).

Просим рассмотреть проект приказа в возможно короткий срок.

Пояснительная записка прилагается.

Приложение: на 14 л. в 1 экз.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D895EC59687CB0000A9CVC00060002
Кому выдан: Камкин Евгений Геннадьевич
Действителен: с 12.07.2022 до 12.07.2023

Е.Г. Камкин

**О внесении изменений
в Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми,
утвержденный приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н**

В соответствии с частью 7 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и подпунктом 5.2.65 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 апреля 2022 г., регистрационный № 68288) согласно приложению.

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2023 г. и действует до 1 сентября 2028 г.

Министр

М.А. Мурашко

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2023 г. № _____

**Изменения,
которые вносятся в Порядок проведения диспансерного наблюдения за
взрослыми, утвержденный приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н**

1. В пункте 5 Порядка:

1) подпункт 1 изложить в следующей редакции:

«1) охват диспансерным наблюдением не менее 70 % лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями и инфекционными заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском, лиц, имеющих два и более сердечно-сосудистых заболевания (ишемические болезни сердца (I20-I25), болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10-I13), цереброваскулярные болезни (I60-I69)), либо одно или несколько сердечно-сосудистых заболеваний из указанного перечня с сопутствующими заболеваниями (сахарный диабет I типа (E10), сахарный диабет II типа (E11), хроническая обструктивная легочная болезнь (J44.0, J44.8, J44.9), хроническая болезнь почек (N18)) и/или осложнениями (сердечная недостаточность (I50), фибрилляция и трепетание предсердий (I48), другие нарушения сердечного ритма (I49), Предсердно-желудочковая [атриовентрикулярная] блокада и блокада левой ножки пучка [Гиса] (I44), другие нарушения проводимости (I45), легочно-сердечная недостаточность неуточненная (I27.9), гипостатическая пневмония неуточненная (J18.2), хроническая болезнь почки неуточненная (N18.9), почечная недостаточность неуточненная (N19), гангрена, не классифицированная в других рубриках (R02), другие поражения легкого (J98.4), эмфизема неуточненная (J43.9)), включая указанных граждан, посещение которыми медицинской организации в целях диспансерного наблюдения невозможно в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций;»;

2) подпункт 2 изложить в следующей редакции:

«2) охват диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, из числа подлежащих ему, включая указанных граждан, посещение которыми медицинской организации в целях диспансерного наблюдения невозможно в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций, не менее 90 %».

2. В пункте 7 Порядка:

1) после слов «руководителем медицинской организации,» дополнить словами «организует и»;

2) подпункт 1 изложить в следующей редакции:

«1) ежегодно, не позднее 15 рабочего дня отчетного года, формирование списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном году, их поквартальное распределение и последующее ежемесячное уточнение списков лиц с территориальными фондами обязательного медицинского страхования;».

3. В пункте 12 Порядка:

1) дополнить подпунктами 8 и 9 следующего содержания:

«8) организует и осуществляет ведение медицинской документации;

9) организует и осуществляет проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни.»;

2) дополнить пунктом 12¹ следующего содержания:

«По решению Руководителя мероприятия, указанные в подпунктах 1–9 пункта 12 настоящего Порядка, при проведении диспансерного наблюдения могут осуществляться медицинской сестрой/медицинским братом (в части ведения медицинской документации, проведения мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний (включая мониторинг показателей, полученных в результате лабораторных, инструментальных методов исследования), формированию здорового образа жизни с последующим информированием медицинского работника, указанного в пункте 6 настоящего Порядка, выполнения медицинских манипуляций по назначению медицинского работника, указанного в пункте 6 настоящего Порядка), медицинским регистратором (в части ведения медицинской документации, информирования лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем году, или их законных представителей о необходимости явки в целях диспансерного наблюдения).».

4. Пункт 14 Порядка:

1) дополнить абзацем вторым следующего содержания:

«В случае использования в медицинской организации медицинской информационной системы медицинской организации⁶ или государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации⁷ при проведении диспансерного наблюдения, информация о результатах диспансерных приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем диспансерного приема (осмотра, консультации), включая сведения о медицинской документации, сформированной в форме электронных документов, представляется в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.»;

2) дополнить сносками «6» и «7» следующего содержания:

«⁶ Пункт 30 Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций, утвержденным приказом Минздрава России от 24 декабря 2018 г. № 911н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 июня 2019 г., регистрационный № 54963) (далее – Требования).

⁷ Пункт 5 Требований.».

5. В приложении № 1 к Порядку:

1) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 1 слово «скорость» заменить словами «уровень креатинина крови с расчетом скорости», слова «отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам эхокардиограммы⁶ (не реже 1 раза в год)» заменить словами «отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам эхокардиограммы⁶ (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)»;

2) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 2 слово «скорость» заменить словами «уровень креатинина крови с расчетом скорости», слова «отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам ЭКГ (не реже 2 раза в год)» заменить словами «отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам ЭКГ (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)»;

3) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 3 слово «скорость» заменить словами «уровень креатинина крови с расчетом скорости», слова «отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам ЭКГ (не реже 1 раза в год)» заменить словами «отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам ЭКГ (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)», слова «отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам ЭхоКГ (не реже 1 раза в год)» заменить словами «отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам ЭхоКГ (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)»;

4) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 4 слово «общетерапевтический» исключить, слова «отсутствие признаков застоя в легких по данным рентгенографии органов грудной клетки (не реже 1 раза в год)» заменить словами «отсутствие

признаков застоя в легких по данным рентгенографии органов грудной клетки (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)», слова «отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам ЭхоКГ – фракция выброса левого желудочка (не реже 2 раз в год)» заменить словами «отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам ЭхоКГ – фракция выброса левого желудочка (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)», слова «отсутствие жизнеугрожающих нарушений ритма сердца по данным мониторинга ЭКГ (не реже 1 раза в год)» заменить словами «отсутствие жизнеугрожающих нарушений ритма сердца по данным мониторинга ЭКГ (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)»;

5) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 6 слова «уровень стеноза сонных артерий по данным ультразвукового доплеровского исследования брахиоцефальных артерий - (не реже 1 раза в год)» заменить словами «уровень стеноза сонных артерий по данным ультразвукового доплеровского исследования брахиоцефальных артерий (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)»;

б) в пункте 7:

а) в графе «Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра¹» подпункта 7 коды R73.0, R73.9 заменить на код R73;

б) в графе «Хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение» слово «Предиабет» заменить словами «Повышенное содержание глюкозы в крови»;

в) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» слова «и через 2 часа после нагрузки» заменить словами «или в ходе перорального глюкозо-толерантного теста с 75 г. безводной глюкозы (натощак и через 2 часа после нагрузки) или гликированный гемоглобин»;

7) в пункте 8:

а) в графе «Хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение» слова «Инсулиннезависимый сахарный диабет» заменить словами «Сахарный диабет 2 типа»;

б) в графе «Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)» дополнить словами «, но не реже 1 раза в год»;

в) в графе «Примечания» слова «(по медицинским показаниям)» заменить словами «при впервые выявленном сахарном диабете, при недостижении в течение 6 месяцев индивидуальных целевых значений гликемического профиля, при развитии осложнений сахарного диабета, при наступлении беременности, при подозрении на иные типы сахарного диабета»;

8) пункт 9 изложить в следующей редакции:

9	G45 I60, I61, I62, I63, I64 I67.8 I69.0, I69.1, I.69.2, I.69.3, I.69.4	Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы Субарахноидальное кровоизлияние, Внутримозговое кровоизлияние, Другое нетравматическое внутричерепное кровоизлияние, Инфаркт мозга, Инсульт, неуточненный как кровоизлияние или инфаркт Другие уточненные поражения сосудов мозга Последствия субарахноидального кровоизлияния, Последствия внутричерепного кровоизлияния, Последствия другого нетравматического внутричерепного кровоизлияния, Последствия инфаркта мозга, Последствия инсульта, не уточненные как кровоизлияние или инфаркт мозга	В соответствии с клиническими рекомендациями и, при этом в первый год диспансерного наблюдения не реже 1 раз в 3 месяца, затем не реже 1 раза в 6 месяцев	Вес (ИМТ), окружность талии, статус курения; АД, ЧСС в соответствии с клиническими рекомендациями; биохимический анализ крови (с расчетом СКФ) (не реже 1 раза в год); клинический анализ крови (не реже 1 раза в год); ХС-ЛПНП (не реже 2 раз в год); пациентам при терапии варфарином – МНО (не реже 2 раз в год); ЭКГ (не реже 1 раза в год); рентгенография органов грудной клетки (не реже 1 раз в год)	Пожизненно	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога (по медицинским показаниям) Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга по медицинским показаниям Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога при неэффективности и медикаментозной терапии (рефрактерные симптомы, недостижение целевых уровней АД, ЧСС, ХС-ЛПНП)
---	---------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9) пункт 14 исключить;

10) графу «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 17 после слов «частоты обострений» дополнить словами «статус курения»;

11) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 22 и пункта 23 слово «скорость» заменить словами «уровень креатинина крови с расчетом скорости»;

12) пункт 24 изложить в следующей редакции:

24	M80.0	Постменопаузный остеопороз с патологическим переломом	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в год	Биохимический анализ крови с определением уровня общего кальция, креатинина и щелочной фосфатазы (согласно клиническим рекомендациям); денситометрия шейки бедра и поясничного отдела позвоночника (согласно клиническим рекомендациям)	Пожизненно	Прием (осмотр, консультация) врача - акушера-гинеколога (для женщин с остеопорозом, развившимся в течение 3 лет после наступления менопаузы), врача-эндокринолога, врача-ревматолога по медицинским показаниям
	M80.5	Идиопатический остеопороз с патологическим переломом				
	M80.8	Другой остеопороз с патологическим переломом				
	M81.0	Постменопаузный остеопороз				
	M81.8	Другие остеопорозы				

13) в пункте 26:

а) в графе «Хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение» слова «Семейный полипоз толстой кишки, синдром Гартнера, синдром Пейца-Егерса, синдром Турко» заменить словами «Семейный аденоматоз толстой кишки или аденоматозный полипозный синдром, включающий синдром Гарднера, синдром Пейтса-Йегерса, синдром Тюрко»;

б) в графе «Примечания» после слов «врача-онколога» дополнить словами «, врача-колопроктолога»;

14) в пункте 27:

а) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» после слова «Отсутствие» дополнить словами «прогрессирования и», слово «множественной» исключить;

б) графу «Примечания» дополнить словами «Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога 1 раз в год»;

15) в графе «Примечания» пункта 28 после слов «врача-онколога» дополнить словами «, врача-колопроктолога»;

16) графу «Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра» пункта 34 дополнить кодом K82.8.

6. В приложении № 2 к Порядку:

1) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 2 слова «ЭхоКГ (не реже 1 раза в год)» заменить словами «ЭхоКГ (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)»;

2) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 3 слова «ЭКГ (не реже 1 раза в год)» заменить словами «ЭКГ (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)»;

3) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 7 слова «ЭхоКГ (не реже 2 раз в год)» заменить словами «ЭхоКГ (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)»;

4) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 8 слова «мониторирование ЭКГ (не реже 1 раза в год)» заменить словами «мониторирование ЭКГ (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)»;

5) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 9 слова «ЭКГ (не реже 2 раз в год)» заменить словами «ЭКГ (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)», слова «ЭхоКГ (не реже 1 раза в год)» заменить словами «ЭхоКГ (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)»;

6) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 10 слова «рентгенография органов грудной клетки (не реже 1 раза в год)» заменить словами «рентгенография органов грудной клетки (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)», слова «ЭхоКГ (не реже 2 раз в год)» заменить словами «ЭхоКГ (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)», слова «мониторирование ЭКГ (не реже 1 раза в год)» заменить словами «мониторирование ЭКГ (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)»;

7) в графе «Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения» пункта 12 слова «дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (не реже 1 раза в год)» заменить словами «дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (при установлении диспансерного наблюдения, далее – по медицинским показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями)».

7. Дополнить Порядок приложением № 4 следующего содержания:

Приложение № 4
к Порядку проведения диспансерного
наблюдения за взрослыми, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 марта 2022 г. № 168н

**Перечень
хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний,
при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым
населением врачом-неврологом**

№ п/п	Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10- го пересмотра ¹	Хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение	Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)	Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения	Длительность диспансерного наблюдения	Примечания
----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	------------

¹ Далее – МКБ-10

1	G40	Эпилепсия	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 2 раз в год	Согласно клиническим рекомендациям у пациентов с постинсультной эпилепсией: Вес (индекс массы тела), окружность талии, статус курения; глюкоза плазмы крови (натощак); артериальное давление; частота сердечных сокращений; электрокардиограмма; холестерин-липопротеины низкой плотности	Пожизненно	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра по медицинским показаниям
2	G20 G21.1 G21.2 G21.4 G23.1–G23.3 G23.8	Болезнь Паркинсона, Другие формы вторичного паркинсонизма, вызванного лекарственными средствами, Вторичный паркинсонизм, вызванный другими внешними факторами, Сосудистый паркинсонизм, Прогрессирующая надъядерная офтальмоплегия [Стила-Ричардсона-Ольшевского], Множественная системная атрофия, паркинсонический тип [MSA-P], Множественная системная атрофия, мозжечковый тип [MSA-C], Другие уточненные дегенеративные болезни базальных ганглиев	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 2 раз в год	Неврологический статус	Пожизненно	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра по медицинским показаниям

8. Дополнить Порядок приложением № 5 следующего содержания:

Приложение № 5
к Порядку проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н

Перечень
хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-эндокринологом

№ п/п	Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра ¹	Хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение	Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)	Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения	Длительность диспансерного наблюдения	Примечания
1	E10 (за исключением E10.0, E10.1)	Сахарный диабет 1 типа	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 4 раз в год	Статус курения, артериальное давление ² при каждом посещении врача; гликированный гемоглобин 1 раз в 3 месяца; общий (клинический) анализ крови, общий анализ мочи; биохимический анализ крови (креатинин, мочевины, мочевиная кислота, калий, натрий, кальций, общий белок, общий холестерин, холестерин-липопротеины низкой плотности ³ , холестерин-липопротеины высокой плотности ⁴ ,	Пожизненно	Во время беременности периодичность диспансерных приемов не реже 1 раза в триместр или чаще по показаниям. Осмотр врачом-офтальмологом пациентов с СД 1 типа не позднее, чем через 5 лет от дебюта СД 1 типа, далее не реже 1 раза в год.

¹ Далее – МКБ-10

² Далее – АД

³ Далее – ХС-ЛПНП

⁴ Далее – ХС-ЛПВП

				<p>триглицериды, аспаратаминотрансфераза⁵, аланинаминотрансфераза⁶, билирубин), скорость клубочковой фильтрации⁷(не реже 1 раза в год);</p> <p>альбумин или соотношение альбумин/креатинин в утренней порции мочи не позднее, чем через 5 лет от дебюта сахарного диабета 1 типа⁸, далее не реже 1 раза в год;</p> <p>комплексное обследование стоп (визуальный осмотр, оценка вибрационной, тактильной и температурной чувствительности нижних конечностей, определение пульсации на артериях стоп) для оценки периферической чувствительности и состояния периферических артерий не позднее, чем через 5 лет после установки диагноза, далее не реже 1 раза в год, по показаниям – чаще; регистрация электрокардиограммы⁹ в покое не реже 1 раза в год</p>		
2	E11.7	Сахарный диабет 2 типа с множественными осложнениями на инсулинотерапии	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 4 раз в год;	<p>Вес (ИМТ), окружность талии, статус курения, АД при каждом посещении врача;</p> <p>гликированный гемоглобин 1 раз в 3 месяца;</p> <p>общий (клинический) анализ крови, общий анализ мочи,</p>	Пожизненно	Диспансерное наблюдение врачом – эндокринологом при СД 2 типа осуществляется за пациентами, имеющими множественные осложнения

⁵ Далее – АСТ⁶ Далее – АЛТ⁷ Далее – СКФ⁸ Далее – СД 1 типа⁹ Далее – ЭКГ

			<p>биохимический анализ крови (креатинин, мочеви́на, мочева́я кислота, калий, натрий, кальций, общий белок, общий холестерин, ХС-ЛПНП, ХС-ЛПВП, триглицериды, АСТ, АЛТ, билирубин), СКФ (не реже 1 раза в год);</p> <p>альбумин или соотношение альбумин/креатинин в</p> <p>у т р обследование стоп (визуальный осмотр, оценка вибрационной, тактильной и температурной чувствительности нижних конечностей, определение пульсации на артериях стоп) не реже 1 раза в год;</p> <p>и ЭКГ не реже 1 раза в год</p>	<p>сахарного диабета и получающим и инсулинотерапию.</p> <p>Осмотр врачом-офтальмологом не реже 1 раза в год.</p> <p>Во время беременности периодичность диспансерных приемов не реже 1 раза в триместр или чаще по показаниям</p>
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Пояснительная записка
к проекту приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации
«О внесении изменений в Порядок проведения диспансерного наблюдения
за взрослыми, утвержденный приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н»

Вр-2795943

Проект приказа Минздрава России «О внесении изменений в Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н» (далее – проект приказа, порядок) разработан в соответствии со статьей 46 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в целях совершенствования диспансерного наблюдения пациентов.

Проектом приказа предусмотрено обеспечение ежемесячного уточнения списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению, с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, наделение отдельными функциями, осуществляемыми в рамках диспансерного наблюдения, медицинской сестры/медицинского брата, медицинского регистратора, уточнен порядок применения информационных систем при проведении диспансерного наблюдения, обязанности руководителя медицинской организации дополнены обязательствами в части маломобильных и коморбидных пациентов.

Также проект приказа предусматривает дополнение порядка перечнями хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-неврологом, а также врачом-эндокринологом, уточнение перечня хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-терапевтом.

Порядок направлен на создание процедурного инструментария, обеспечивающего проведение медицинскими организациями диспансерного наблюдения за взрослыми (в возрасте 18 лет и старше), и содержит обеспечительные предписания организационного характера в виде закрепления ответственности за его организацию за руководителем медицинской организации либо уполномоченным заместителем руководителя медицинской организации, в связи с чем, по мнению Минздрава России, не относятся к числу актов в наибольшей степени затрагивающих права и интересы физических и юридических лиц.

Издание приказа не потребует признания утратившим силу иных нормативных правовых актов Российской Федерации.