МИНИСТЕРСТВОЗДРАВООХРАНЕНИЯРОССИЙСКОЙФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ  
от 3 февраля 2015 г. N 36ан

ОБУТВЕРЖДЕНИИПОРЯДКА  
ПРОВЕДЕНИЯДИСПАНСЕРИЗАЦИИОПРЕДЕЛЕННЫХГРУПП  
ВЗРОСЛОГОНАСЕЛЕНИЯ

Всоответствиисо [статьей 46](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C61F51E957911729DCC150F3D54E68ED15419193D6DFD0ER2e0E) Федеральногозаконаот 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "ОбосновахохраныздоровьягражданвРоссийскойФедерации" (2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165) приказываю:  
1. Утвердить [порядок](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par30) проведениядиспансеризацииопределенныхгруппвзрослогонаселениясогласноприложению.  
2. Признатьутратившимсилу [приказ](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C62F71B907E11729DCC150F3DR5e4E) МинистерстваздравоохраненияРоссийскойФедерацииот 3 декабря 2012 г. N 1006н "Обутверждениипорядкапроведениядиспансеризацииопределенныхгруппвзрослогонаселения" (зарегистрированвМинистерствеюстицииРоссийскойФедерации 1 апреля 2013 г., регистрационный N 27930).  
3. Настоящийприказвступаетвсилус 1 апреля 2015 года.

ВриоМинистра  
Д.В.КОСТЕННИКОВ

Приложение  
кприказуМинистерстваздравоохранения  
РоссийскойФедерации  
от 3 февраля 2015 г. N 36ан

ПОРЯДОК  
ПРОВЕДЕНИЯДИСПАНСЕРИЗАЦИИОПРЕДЕЛЕННЫХГРУПП  
ВЗРОСЛОГОНАСЕЛЕНИЯ

1. НастоящийПорядокрегулируетвопросы, связанныеспроведениемвмедицинскихорганизацияхдиспансеризацииследующихгруппвзрослогонаселения (ввозрастеот 18 летистарше):  
1) работающиеграждане;  
2) неработающиеграждане;  
3) обучающиесявобразовательныхорганизацияхпоочнойформе.  
НастоящийПорядокнеприменяетсявслучаях, когдазаконодательнымиииныминормативнымиправовымиактамиРоссийскойФедерацииустановленинойпорядокпроведениядиспансеризацииотдельныхкатегорийграждан.  
2. Диспансеризацияпредставляетсобойкомплексмероприятий, втомчислемедицинскийосмотрврачаминесколькихспециальностейиприменениенеобходимыхметодовобследования, осуществляемыхвотношенииопределенныхгруппнаселениявсоответствиисзаконодательствомРоссийскойФедерации<1>.  
--------------------------------  
<1> [Статья 46](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C61F51E957911729DCC150F3D54E68ED15419193D6CF800R2e3E) Федеральногозаконаот 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "ОбосновахохраныздоровьягражданвРоссийскойФедерации" (СобраниезаконодательстваРоссийскойФедерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446; 2013, N 48, ст. 6165).

3. Диспансеризациявзрослогонаселенияпроводитсяпутемуглубленногообследованиясостоянияздоровьягражданвцелях:  
1) раннеговыявленияхроническихнеинфекционныхзаболеваний (состояний), являющихсяосновнойпричинойинвалидностиипреждевременнойсмертностинаселенияРоссийскойФедерации (далее - хроническиенеинфекционныезаболевания), основныхфактороврискаихразвития (повышенныйуровеньартериальногодавления, дислипидемия, повышенныйуровеньглюкозывкрови, курениетабака, пагубноепотреблениеалкоголя, нерациональноепитание, низкаяфизическаяактивность, избыточнаямассателаилиожирение), атакжепотреблениянаркотическихсредствипсихотропныхвеществбезназначенияврача;  
2) определениягруппысостоянияздоровья, необходимыхпрофилактических, лечебных, реабилитационныхиоздоровительныхмероприятийдляграждансвыявленнымихроническиминеинфекционнымизаболеваниямии (или) факторамирискаихразвития, граждансинымизаболеваниями (состояниями), атакжедляздоровыхграждан;  
3) проведениякраткогопрофилактическогоконсультированияграждансвыявленнымихроническиминеинфекционнымизаболеваниямии (или) факторамирискаихразвития, здоровыхграждан, атакжепроведенияиндивидуальногоуглубленногопрофилактическогоконсультированияигрупповогопрофилактическогоконсультирования (школпациента) граждансвысокимиоченьвысокимсуммарнымсердечно-сосудистымриском;  
4) определениягруппыдиспансерногонаблюденияграждансвыявленнымихроническиминеинфекционнымизаболеваниямииинымизаболеваниями (состояниями), атакжеграждансвысокимиоченьвысокимсуммарнымсердечно-сосудистымриском.  
4. Диспансеризацияпроводится 1 разв 3 годаввозрастныепериоды, предусмотренные [приложением N 1](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par212) кнастоящемуПорядку<1>, заисключением:  
--------------------------------  
<1>Годомпрохождениядиспансеризациисчитаетсякалендарныйгод, вкоторомгражданиндостигаетсоответствующеговозраста.

1) инвалидовВеликойОтечественнойвойныиинвалидовбоевыхдействий, атакжеучастниковВеликойОтечественнойвойны, ставшихинвалидамивследствиеобщегозаболевания, трудовогоувечьяилидругихпричин (кромелиц, инвалидностькоторыхнаступилавследствиеихпротивоправныхдействий) <1>;  
--------------------------------  
<1>Всоответствиисо [статьей 4](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C61F118927E11729DCC150F3D54E68ED15419193D6CFC0BR2eAE), [подпунктом 11 пункта 1 статьи 14](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C61F118927E11729DCC150F3D54E68ED15419193D6CF80DR2e1E) и [пунктом 2 статьи 15](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C61F118927E11729DCC150F3D54E68ED15419193D6CFF01R2eBE) Федеральногозаконаот 12 января 1995 г. N 5-ФЗ "Оветеранах" (СобраниезаконодательстваРоссийскойФедерации, 1995, N 3, ст. 168; 2002, N 30, ст. 3033; 2004, N 25, ст. 2480; N 35, ст. 3607; 2005, N 19, ст. 1748; 2008, N 30, ст. 3609; 2009, N 26, ст. 3133; N 30, ст. 3739; N 52, ст. 6403; 2010, N 19, ст. 2287; N 27, ст. 3433; N 31, ст. 4206; N 50, ст. 6609; 2011, N 47, ст. 6608; 2013, N 27, ст. 3477; N 48, ст. 6165; 2014, N 52, ст. 7537).

2) лиц, награжденныхзнаком "ЖителюблокадногоЛенинграда" ипризнанныхинвалидамивследствиеобщегозаболевания, трудовогоувечьяидругихпричин (кромелиц, инвалидностькоторыхнаступилавследствиеихпротивоправныхдействий) <1>;  
--------------------------------  
<1>Всоответствиис [подпунктом 1 пункта 2 статьи 18](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C61F118927E11729DCC150F3D54E68ED15419193D6CF80DR2eBE) Федеральногозаконаот 12 января 1995 г. N 5-ФЗ "Оветеранах" (СобраниезаконодательстваРоссийскойФедерации, 1995, N 3, ст. 168; 2000, N 19, ст. 2023; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 1, ст. 25; N 19, ст. 1748; 2009, N 26, ст. 3133; N 52, ст. 6403; 2010, N 19, ст. 2287; N 31, ст. 4206; N 50, ст. 6609; 2013, N 48, ст. 6165).

3) бывшихнесовершеннолетнихузниковконцлагерей, гетто, другихместпринудительногосодержания, созданныхфашистамииихсоюзникамивпериодвтороймировойвойны, признанныхинвалидамивследствиеобщегозаболевания, трудовогоувечьяидругихпричин (заисключениемлиц, инвалидностькоторыхнаступилавследствиеихпротивоправныхдействий) <1>.  
--------------------------------  
<1>Всоответствиис [частью 8 статьи 154](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C60FB1F967D11729DCC150F3D54E68ED15419193D69F508R2e7E) Федеральногозаконаот 22 августа 2004 г. N 122-ФЗ "ОвнесенииизмененийвзаконодательныеактыРоссийскойФедерацииипризнанииутратившимисилунекоторыхзаконодательныхактовРоссийскойФедерациивсвязиспринятиемфедеральныхзаконов "ОвнесенииизмененийидополненийвФедеральныйзакон "Обобщихпринципахорганизациизаконодательных (представительных) иисполнительныхоргановгосударственнойвластисубъектовРоссийскойФедерации" и "ОбобщихпринципахорганизацииместногосамоуправлениявРоссийскойФедерации" (СобраниезаконодательстваРоссийскойФедерации, 2004, N 35, ст. 3607; 2013, N 14, ст. 1654).

Указанныев [подпунктах 1](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par52) - [3](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par60) настоящегопунктакатегориигражданпроходятдиспансеризациюежегодновнезависимостиотвозраста.  
5. Переченьосмотров (консультаций) врачами-специалистами (фельдшеромилиакушеркой), исследованийииныхмедицинскихмероприятий, проводимыхврамкахдиспансеризациивзависимостиотвозрастаиполагражданина (объемдиспансеризации), определяетсявсоответствиис [приложением N 1](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par212) кнастоящемуПорядку.  
Диспансеризацияграждан, указанныхв [подпунктах 1](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par52) - [3 пункта 4](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par60) настоящегоПорядка, проводитсявобъеме, соответствующемобъемудиспансеризации, предусмотренному [приложением N 1](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par212) кнастоящемуПорядкудлягражданближайшейвозрастнойкатегории, заисключениемисследований, имеющихмедицинскиепротивопоказаниякежегодномупроведению<1>.  
--------------------------------  
<1>Флюорографиялегкихимаммографияпроводятся 1 разв 2 года, мазок (соскоб) споверхностишейкиматки (наружногоматочногозева) ицервикальногоканаланацитологическоеисследованиепроводится 1 разв 3 года.

6. Диспансеризациявзрослогонаселенияпроводитсямедицинскимиорганизациями (инымиорганизациями, осуществляющимимедицинскуюдеятельность) (далее - медицинскаяорганизация) независимооторганизационно-правовойформы, участвующимивреализациипрограммыгосударственныхгарантийбесплатногооказаниягражданаммедицинскойпомощиитерриториальнойпрограммыгосударственныхгарантийбесплатногооказаниягражданаммедицинскойпомощивчастиоказанияпервичноймедико-санитарнойпомощи, приналичиилицензиинаосуществлениемедицинскойдеятельности, предусматривающейработы (услуги) по "медицинскимосмотрампрофилактическим", "терапии", "акушерствуигинекологии" <1>или "акушерствуигинекологии (заисключениемвспомогательныхрепродуктивныхтехнологий)", "акушерскомуделу" или "лечебномуделу", "офтальмологии", "неврологии", "хирургии", "рентгенологии", "клиническойлабораторнойдиагностике" или "лабораторнойдиагностике", "функциональнойдиагностике", "ультразвуковойдиагностике", "эндоскопии".  
--------------------------------  
<1>Длялицензийнаосуществлениемедицинскойдеятельности, выданныхдовступлениявсилу [постановления](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C62F61F977711729DCC150F3DR5e4E) ПравительстваРоссийскойФедерацииот 16 апреля 2012 г. N 291 "Олицензированиимедицинскойдеятельности (заисключениемуказаннойдеятельности, осуществляемоймедицинскимиорганизациямиидругимиорганизациями, входящимивчастнуюсистемуздравоохранения, натерриторииинновационногоцентра "Сколково")" (СобраниезаконодательстваРоссийскойФедерации, 2012, N 17, ст. 1965; N 37, ст. 5002; 2013, N 3, ст. 207; N 16, ст. 1970).

Вслучаеотсутствияумедицинскойорганизации, осуществляющейдиспансеризацию, лицензиинаосуществлениемедицинскойдеятельностипоотдельнымвидамработ (услуг), необходимымдляпроведениядиспансеризациивполномобъеме, медицинскаяорганизациязаключаетдоговорсиноймедицинскойорганизацией, имеющейлицензиюнатребуемыевидыработ (услуг), опривлечениисоответствующихмедицинскихработниковкпроведениюдиспансеризации.  
7. Гражданинпроходитдиспансеризациювмедицинскойорганизации, вкоторойонполучаетпервичнуюмедико-санитарнуюпомощь.  
8. Диспансеризацияпроводитсяприналичииинформированногодобровольногосогласиягражданинаилиегозаконногопредставителя (вотношениилица, признанноговустановленномзакономпорядкенедееспособным, еслитакоелицопосвоемусостояниюнеспособнодатьсогласиенамедицинскоевмешательство), данногоссоблюдениемтребований, установленных [статьей 20](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C61F51E957911729DCC150F3D54E68ED15419193D6CFE0DR2e1E) Федеральногозаконаот 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "ОбосновахохраныздоровьягражданвРоссийскойФедерации" (СобраниезаконодательстваРоссийскойФедерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165).  
Гражданинвправеотказатьсяотпроведениядиспансеризациивцеломлибоототдельныхвидовмедицинскихвмешательств, входящихвобъемдиспансеризации.  
9. Руководительмедицинскойорганизацииимедицинскиеработникиотделения (кабинета) медицинскойпрофилактики (втомчислевходящеговсоставцентраздоровья) являютсяответственнымизаорганизациюипроведениедиспансеризациинаселения, находящегосянамедицинскомобслуживаниивмедицинскойорганизации.  
Врач-терапевт (врач-терапевтучастковый, врач-терапевтцеховоговрачебногоучастка, врачобщейпрактики (семейныйврач)) (далее - врач-терапевт) являетсяответственнымзаорганизациюипроведениедиспансеризациинаселениятерапевтического, втомчислецехового, участка (участкаврачаобщейпрактики (семейноговрача)), обслуживаемойтерритории (далее - участок).  
Фельдшерфельдшерскогоздравпунктаилифельдшерско-акушерскогопунктаявляетсяответственнымзапроведениедиспансеризациинаселенияфельдшерскогоучасткавслучаевозложениянанегоотдельныхфункцийлечащеговрачапонепосредственномуоказаниюмедицинскойпомощипациентувпериоднаблюдениязанимиеголечения, втомчислепопроведениюдиспансеризации, в [порядке](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C64FA1F977D11729DCC150F3D54E68ED15419193D6CFC08R2eAE), установленномприказомМинистерстваздравоохраненияисоциальногоразвитияРоссийскойФедерацииот 23 марта 2012 г. N252н "ОбутвержденииПорядкавозложениянафельдшера, акушеркуруководителеммедицинскойорганизацииприорганизацииоказанияпервичноймедико-санитарнойпомощиискороймедицинскойпомощиотдельныхфункцийлечащеговрачапонепосредственномуоказаниюмедицинскойпомощипациентувпериоднаблюдениязанимиеголечения, втомчислепоназначениюиприменениюлекарственныхпрепаратов, включаянаркотическиелекарственныепрепаратыипсихотропныелекарственныепрепараты" (зарегистрированМинистерствомюстицииРоссийскойФедерации 28 апреля 2012 г., регистрационный N 23971).  
10.Основнымизадачамифельдшерафельдшерскогоздравпунктаилифельдшерско-акушерскогопунктаприпроведениидиспансеризацииявляются:  
1) составлениесписковграждан, подлежащихдиспансеризациивтекущемкалендарномгоду, ипланапроведениядиспансеризациинатекущийкалендарныйгодсучетомвозрастнойкатегорииграждан;  
2) активноепривлечениенаселениякпрохождениюдиспансеризации, информированиеоеецеляхизадачах, объемепроводимогообследованияиграфикеработыподразделениймедицинскойорганизации, участвующихвпроведениидиспансеризации, необходимыхподготовительныхмероприятиях, атакжеповышениемотивациигражданкпрохождениюдиспансеризации, втомчислепутемпроведенияразъяснительныхбеседнауровнесемьи, организованногоколлектива;  
3) инструктажграждан, прибывшихнадиспансеризацию, опорядкееепрохождения, объемеипоследовательностипроведенияобследования;  
4) выполнениедоврачебныхмедицинскихисследованийпервогоэтападиспансеризации (опрос (анкетирование), направленноенавыявлениехроническихнеинфекционныхзаболеваний, фактороврискаихразвития, потреблениянаркотическихсредствипсихотропныхвеществбезназначенияврача, антропометрия, расчетиндексамассытела, измерениеартериальногодавления, атакжеопределениеуровняобщегохолестеринаиуровняглюкозывкровиэкспресс-методом, измерениевнутриглазногодавлениябесконтактнымметодом, осмотрфельдшером, включаявзятиемазка (соскоба) споверхностишейкиматки (наружногоматочногозева) ицервикальногоканаланацитологическоеисследование) <1>;  
--------------------------------  
<1>Приналичиинеобходимогооборудования.

5) определениефактороврискахроническихнеинфекционныхзаболеванийнаоснованиидиагностическихкритериев, предусмотренных [приложением N 2](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par1279) кнастоящемуПорядку;  
6) формированиекомплектадокументов, заполнениекартыучетадиспансеризации (профилактическихмедицинскихосмотров) (далее - картаучетадиспансеризации) поформе, утверждаемойвсоответствиис [частью 3 статьи 97](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C61F51E957911729DCC150F3D54E68ED15419193D6DFC09R2e5E) Федеральногозаконаот 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "ОбосновахохраныздоровьягражданвРоссийскойФедерации";  
7) индивидуальноеуглубленноепрофилактическоеконсультированиеилигрупповоепрофилактическоеконсультирование (школапациента) понаправлениюврача-терапевтадляграждан, отнесенныхко II и III группамсостоянияздоровья, врамкахвторогоэтападиспансеризации<1>;  
--------------------------------  
<1>Дляфельдшерскихздравпунктовифельдшерско-акушерскихпунктов, расположенныхвудаленнойилитруднодоступнойместности.

8) разъяснениегражданинусвысокимрискомразвитияугрожающегожизнизаболевания (состояния) илиегоосложнения, атакжелицам, совместноснимпроживающим, правилдействийприихразвитии, включаясвоевременныйвызовбригадыскороймедицинскойпомощи.  
11. Основнымизадачамиврача-терапевтаприпроведениидиспансеризацииявляются:  
1) составлениесписковграждан, подлежащихдиспансеризациивтекущемкалендарномгоду, ипланапроведениядиспансеризациинатекущийкалендарныйгодсучетомвозрастнойкатегорииграждан;  
2) активноепривлечениенаселенияучасткакпрохождениюдиспансеризации, информированиеоеецеляхизадачах, объемепроводимогообследованияиграфикеработыподразделениймедицинскойорганизации, участвующихвпроведениидиспансеризации, необходимыхподготовительныхмероприятиях, атакжеповышениемотивациигражданкпрохождениюдиспансеризации, втомчислепутемпроведенияразъяснительныхбеседнауровнесемьи, организованногоколлектива;  
3) проведениемедицинскогоосмотрагражданинапоитогампервогоивторогоэтаповдиспансеризации, установлениедиагнозазаболевания (состояния), определениеотносительногосуммарногосердечно-сосудистогорискаугражданввозрастеот 21 до 39 летиабсолютногосуммарногосердечно-сосудистогорискаугражданввозрастеот 42 до 65 лет, определениегруппысостоянияздоровья, группыдиспансерногонаблюдения (сучетомзаключенийврачей-специалистов), назначениенеобходимоголечения, приналичиимедицинскихпоказанийнаправлениенадополнительныедиагностическиеисследования, невходящиевобъемдиспансеризации, дляполученияспециализированной, втомчислевысокотехнологичной, медицинскойпомощи, насанаторно-курортноелечение;  
4) проведениекраткогопрофилактическогоконсультирования, включающегорекомендациипоздоровомупитанию, поуровнюфизическойактивности, отказуоткурениятабакаипагубногопотребленияалкоголя; направлениеграждансвыявленнымифакторамирискаразвитияхроническихнеинфекционныхзаболеванийвотделение (кабинет) медицинскойпрофилактикиилицентрздоровья, атакжефельдшерскийздравпунктилифельдшерско-акушерскийпункт<1>дляоказаниямедицинскойпомощипокоррекцииуказанныхфакторовриска;  
--------------------------------  
<1>Дляфельдшерскихздравпунктовифельдшерско-акушерскихпунктов, расположенныхвудаленнойилитруднодоступнойместности.

5) разъяснениегражданинусвысокимрискомразвитияугрожающегожизнизаболевания (состояния) илиегоосложнения, атакжелицам, совместноснимпроживающим, правилдействийприихразвитии, включаясвоевременныйвызовбригадыскороймедицинскойпомощи;  
6) участиевоформлении (ведении) медицинскойдокументации;  
7) подведениеитоговдиспансеризации.  
12. Основнымизадачамиотделения (кабинета) медицинскойпрофилактикимедицинскойорганизации, втомчисленаходящегосявсоставецентраздоровья, припроведениидиспансеризацииявляются:  
1) участиевинформированиинаселения, находящегосянамедицинскомобслуживаниивмедицинскойорганизации, опроведениидиспансеризации, оеецеляхизадачах, проведениеразъяснительнойработыимотивированиегражданкпрохождениюдиспансеризации;  
2) инструктажграждан, прибывшихнадиспансеризацию, опорядкееепрохождения, объемеипоследовательностипроведенияобследования;  
3) выполнениедоврачебныхмедицинскихисследованийпервогоэтападиспансеризации (опрос (анкетирование), направленноенавыявлениехроническихнеинфекционныхзаболеваний, фактороврискаихразвития, потреблениянаркотическихсредствипсихотропныхвеществбезназначенияврача, антропометрия, расчетиндексамассытела, измерениеартериальногодавления, определениеуровняобщегохолестеринаиуровняглюкозывкровиэкспресс-методом, измерениевнутриглазногодавлениябесконтактнымметодом);  
4) определениефактороврискахроническихнеинфекционныхзаболеванийнаоснованиидиагностическихкритериев, предусмотренныхприложением N 2 кнастоящемуПорядку;  
5) формированиекомплектадокументов, порезультатамисследований, проведенныхврамкахдиспансеризации, длянаправленияпациентанаосмотрыврачами-специалистамииврачом-терапевтомпоитогампервогоивторогоэтаповдиспансеризации, включаязаполнениекартыучетадиспансеризации;  
6) учетграждан, прошедшихкаждыйэтапдиспансеризации, включаязаполнениекартыучетадиспансеризациииотчетаопроведениидиспансеризациипоформе, утверждаемойвсоответствиис [частью 3 статьи 97](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C61F51E957911729DCC150F3D54E68ED15419193D6DFC09R2e5E) Федеральногозаконаот 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "ОбосновахохраныздоровьягражданвРоссийскойФедерации";  
7) индивидуальноеуглубленноепрофилактическоеконсультированиеилигрупповоепрофилактическоеконсультирование (школапациента) понаправлениюврача-терапевтадляграждан, отнесенныхко II и III группамсостоянияздоровья, врамкахвторогоэтападиспансеризации;  
8) разъяснениегражданинусвысокимрискомразвитияугрожающегожизнизаболевания (состояния) илиегоосложнения, атакжелицам, совместноснимпроживающим, правилдействийприихразвитии, включаясвоевременныйвызовбригадыскороймедицинскойпомощи.  
13. Диспансеризацияпроводитсявдваэтапа.  
13.1. Первыйэтапдиспансеризации (скрининг) проводитсясцельювыявленияугражданпризнаковхроническихнеинфекционныхзаболеваний, фактороврискаихразвития, потреблениянаркотическихсредствипсихотропныхвеществбезназначенияврача, атакжеопределениямедицинскихпоказанийквыполнениюдополнительныхобследованийиосмотровврачами-специалистамидляуточнениядиагнозазаболевания (состояния) навторомэтапедиспансеризации, ивключаетвсебя:  
1) опрос (анкетирование), направленноенавыявлениехроническихнеинфекционныхзаболеваний, фактороврискаихразвития, потреблениянаркотическихсредствипсихотропныхвеществбезназначенияврача (далее - анкетирование);  
2) антропометрию (измерениеростастоя, массытела, окружноститалии), расчетиндексамассытела;  
3) измерениеартериальногодавления;  
4) определениеуровняобщегохолестеринавкрови (допускаетсяиспользованиеэкспресс-метода);  
5) определениеуровняглюкозывкровиэкспресс-методом (допускаетсялабораторныйметод);  
6) определениеотносительногосуммарногосердечно-сосудистогорискаугражданввозрастеот 21 до 39 летиабсолютногосуммарногосердечно-сосудистогорискаугражданввозрастеот 40 до 65 лет, неимеющихзаболеваний, связанныхсатеросклерозом;  
7) электрокардиографиювпокое (длямужчинввозрастестарше 35 лет, дляженщинввозрасте 45 летистарше, адлямужчинввозрастедо 35 летиженщинввозрастедо 45 лет - припервичномпрохождениидиспансеризации);  
8) осмотрфельдшером (акушеркой), включаявзятиемазка (соскоба) споверхностишейкиматки(наружногоматочногозева) ицервикальногоканаланацитологическоеисследование (далее - мазоксшейкиматки) (дляженщинввозрастеот 21 годадо 69 летвключительно) <1>;  
--------------------------------  
<1>Заисключениемслучаевневозможностипроведенияисследованияпомедицинскимпоказаниямвсвязисэкстирпациейматки, virgo. Допускаетсявместоосмотрафельдшером (акушеркой) проведениеосмотраврачомакушером-гинекологом, включаявзятиемазкасшейкиматки. ЦитологическоеисследованиемазкасшейкиматкипроводитсяприокрашиваниимазкапоПапаниколау.

9) флюорографиюлегких<1>;  
--------------------------------  
<1>Флюорографиялегкихнепроводится, еслигражданинувтечениепредшествующегокалендарногогодалибогодапроведениядиспансеризациипроводиласьфлюорография, рентгенография (рентгеноскопия) иликомпьютернаятомографияоргановгруднойклетки.

10) маммографиюобеихмолочныхжелез (дляженщинввозрастеот 39 до 75 лет) <1>;  
--------------------------------  
<1>Заисключениемслучаевневозможностипроведенияисследованияпомедицинскимпоказаниямвсвязисмастэктомией. Припроведениявгодпрохождениядиспансеризациикомпьютернойтомографиимолочныхжелезмаммографиянепроводится.

11) клиническийанализкрови (вобъеменеменееопределенияконцентрациигемоглобинавэритроцитах, количествалейкоцитовискоростиоседанияэритроцитов);  
12) клиническийанализкровиразвернутый (длягражданввозрастеот 39 летистаршеспериодичностью 1 разв 6 летвместоклиническогоанализакрови);  
13) анализкровибиохимическийобщетерапевтический (вобъеменеменееопределенияуровнякреатинина, общегобилирубина, аспартат-аминотрансаминазы, аланин-аминотрансаминазы, глюкозы, холестерина) (длягражданввозрасте 39 летистаршеспериодичностью 1 разв 6 летвместоисследований, предусмотренных[подпунктами 4](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par121) и [5](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par122) настоящегопункта);  
14) общийанализмочи;  
15) исследованиекаланаскрытуюкровьиммунохимическимметодом (допускаетсяпроведениебензидиновойилигваяковойпробы) (длягражданввозрастеот 48 до 75 лет);  
16) ультразвуковоеисследование (далее - УЗИ) органовбрюшнойполостиималоготазанапредметисключенияновообразованийдлягражданввозрасте 39 летистаршеспериодичностью 1 разв 6 лет (дляженщинУЗИподжелудочнойжелезы, почек, маткиияичников; длямужчинУЗИподжелудочнойжелезы, почекипредстательнойжелезы), адлямужчин, когда-либокурившихвжизни, такжеУЗИбрюшнойаортысцельюисключенияаневризмыоднократноввозрасте 69 или 75 лет<1>;  
--------------------------------  
<1>УЗИоргановбрюшнойполостинепроводится, еслигражданинувтечениепредшествующих 2 летлибовгодпроведениядиспансеризациипроводиласьмагнитно-резонанснаяиликомпьютернаятомографияоргановбрюшнойполости.

17) измерениевнутриглазногодавления (длягражданввозрасте 39 летистарше);  
18) прием (осмотр) врача-терапевта, включающийустановлениедиагноза, определениегруппысостоянияздоровья, группыдиспансерногонаблюдения, проведениекраткогопрофилактическогоконсультирования, включаярекомендациипоздоровомупитанию, уровнюфизическойактивности, отказуоткурениятабакаипагубногопотребленияалкоголя, определениемедицинскихпоказанийдляобследованийиконсультацийврамкахвторогоэтападиспансеризации.  
Первыйэтапдиспансеризацииможетпроводитьсямобильнымимедицинскимибригадами, осуществляющимисвоюдеятельностьвсоответствиисправиламиорганизацииработымобильныхмедицинскихбригад, предусмотренными [приложением N 8](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C65F11D927E11729DCC150F3D54E68ED15419193D6CFE01R2e4E) кПоложениюоборганизацииоказанияпервичноймедико-санитарнойпомощивзросломунаселению, утвержденномуприказомМинистерстваздравоохраненияисоциальногоразвитияРоссийскойФедерацииот 15 мая 2012 г. N 543н (зарегистрированМинистерствомюстицииРоссийскойФедерации 27 июня 2012 г., регистрационныйN 24726).  
Граждане, нуждающиесяпорезультатампервогоэтападиспансеризациивдополнительномобследовании, индивидуальномуглубленномпрофилактическомконсультированииилигрупповомпрофилактическомконсультировании (школапациента), направляютсяврачом-терапевтомнавторойэтапдиспансеризации.  
13.2. Второйэтапдиспансеризациипроводитсясцельюдополнительногообследованияиуточнениядиагнозазаболевания (состояния), проведенияуглубленногопрофилактическогоконсультированияивключаетвсебя:  
1) дуплексноесканированиебрахицефальныхартерий (вслучаеналичияуказанияилиподозрениянаранееперенесенноеостроенарушениемозговогокровообращенияпорезультатаманкетирования, атакжедлямужчинввозрастеот 45 летистаршеиженщинввозрастестарше 55 летприналичиикомбинациитрехфактороврискаразвитияхроническихнеинфекционныхзаболеваний: повышенныйуровеньартериальногодавления, дислипидемия, избыточнаямассателаилиожирение);  
2) эзофагогастродуоденоскопию (привыявлениипорезультатаманкетированияжалоб, свидетельствующиховозможномонкологическомзаболеванииверхнихотделовжелудочно-кишечноготрактаилидлягражданввозрастестарше 50 летприотягощеннойнаследственностипоонкологическимзаболеванияморгановжелудочно-кишечноготракта);  
3) осмотр (консультацию) врачом-неврологом (вслучаеуказанияилиподозрениянаранееперенесенноеостроенарушениемозговогокровообращенияпорезультатаманкетированияуграждан, ненаходящихсяподдиспансернымнаблюдениемподанномуповоду, атакжевслучаяхпервичноговыявлениянарушенийдвигательнойфункции, когнитивныхнарушенийиподозрениянадепрессиюугражданввозрасте 75 летистарше);  
4) осмотр (консультацию) врачом-хирургомиливрачом-урологом (длямужчинввозрастеот 42 до 69 летпривпервыевыявленныхпорезультатаманкетированияпризнакахпатологиимочеполовойсистемыилиприотягощеннойнаследственностипоонкологическимзаболеваниямпредстательнойжелезы, атакжедлямужчинвнезависимостиотвозраставслучаеподозрениянаонкологическоезаболеваниепредстательнойжелезыпорезультатамУЗИ);  
5) осмотр (консультацию) врачом-хирургомиливрачом-колопроктологом (длягражданприположительноманализекаланаскрытуюкровь, длягражданввозрасте 45 летистаршеприотягощеннойнаследственностипосемейномуполипозу, онкологическимзаболеваниямколоректальнойобласти, привыявлениидругихмедицинскихпоказанийпорезультатаманкетирования, атакжепоназначениюврача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинекологавслучаяхвыявлениясимптомовонкологическихзаболеванийколоректальнойобласти);  
6) колоноскопиюилиректороманоскопию (вслучаеподозрениянаонкологическоезаболеваниетолстойкишкипоназначениюврача-хирургаиливрача-колопроктолога);  
7) определениелипидногоспектракрови (уровеньобщегохолестерина, холестериналипопротеидоввысокойплотности, холестериналипопротеидовнизкойплотности, триглицеридов) (дляграждансвыявленнымповышениемуровняобщегохолестеринавкрови);  
8) спирометрию (дляграждансподозрениемнахроническоебронхо-легочноезаболеваниепорезультатаманкетирования, курящихипонаправлениюврача-терапевта);  
9) осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (дляженщинсвыявленнымипатологическимиизменениямипорезультатамцитологическогоисследованиямазкасшейкиматкии (или) маммографии, УЗИматкиияичников);  
10) определениеконцентрациигликированногогемоглобинавкровиилитестнатолерантностькглюкозе (дляграждансвыявленнымповышениемуровняглюкозывкрови);  
11) осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом (длягражданввозрасте 75 летистаршеприналичиимедицинскихпоказанийпорезультатаманкетированияилиосмотраврача-терапевта);  
12) анализкровинауровеньсодержанияпростатспецифическогоантигена (поназначениюврача-хирургаиливрача-урологамужчинамсподозрениемнаонкологическоезаболеваниепредстательнойжелезыпорезультатамопроса, осмотра, пальцевогоисследованияилиУЗИпредстательнойжелезы);  
13) осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом (длягражданввозрасте 39 летистарше, имеющихповышенноевнутриглазноедавление, идлягражданввозрасте 75 летистарше, имеющихснижениеостротызрения, неподдающеесяочковойкоррекции, выявленноепорезультатаманкетирования);  
14) индивидуальноеуглубленноепрофилактическоеконсультированиеилигрупповоепрофилактическоеконсультирование (школапациента) вотделении (кабинете) медицинскойпрофилактики (центрездоровья, фельдшерскомздравпунктеилифельдшерско-акушерскомпункте) (дляграждансвыявленнымифакторамирискаразвитияхроническихнеинфекционныхзаболеваний, имеющихуказанныезаболеванияилиимеющихвысокийиоченьвысокийабсолютныйсуммарныйсердечно-сосудистыйриск);  
15) прием (осмотр) врача-терапевта, включающийустановление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группысостоянияздоровья, определениегруппыдиспансерногонаблюдения (сучетомзаключенийврачей-специалистов), атакженаправлениегражданприналичиимедицинскихпоказанийнадополнительноеобследование, невходящеевобъемдиспансеризации, дляполученияспециализированной, втомчислевысокотехнологичной, медицинскойпомощи, насанаторно-курортноелечение.  
14.Приналичииугражданинадокументальноподтвержденныхрезультатовосмотров (консультаций) врачами-специалистами (фельдшеромилиакушеркой) (далее - осмотр), исследованийилисведенийобиныхмедицинскихмероприятиях, входящихвобъемдиспансеризациисогласно [пунктам 13.1](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par117) и [13.2](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par150) настоящегоПорядка, которыевыполнялисьвтечение 12 месяцев, предшествующихмесяцупроведениядиспансеризации, решениеонеобходимостиповторногоосмотра, исследованияилимероприятияврамкахдиспансеризациипринимаетсяиндивидуальносучетомвсехимеющихсярезультатовобследованияисостоянияздоровьягражданина.  
15. Привыявленииугражданинавпроцесседиспансеризациимедицинскихпоказанийкпроведениюосмотровврачами-специалистами, исследованийимероприятий, невходящихвобъемдиспансеризациивсоответствииснастоящимПорядком, ониназначаютсяивыполняютсясучетомположенийпорядковоказаниямедицинскойпомощипопрофилювыявленногоилипредполагаемогозаболевания (состояния) истандартовмедицинскойпомощи, утвержденныхвсоответствиис [частью 2 статьи 37](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C61F51E957911729DCC150F3D54E68ED15419193D6CFF01R2eBE) Федеральногозаконаот 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "ОбосновахохраныздоровьягражданвРоссийскойФедерации", атакжеклиническихрекомендаций (протоколовлечения) повопросамоказаниямедицинскойпомощи, разработанныхиутвержденныхвсоответствиис [частью 2 статьи 76](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C61F51E957911729DCC150F3D54E68ED15419193DR6e4E) Федеральногозаконаот 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "ОбосновахохраныздоровьягражданвРоссийскойФедерации".  
16.Наосновесведенийопрохождениигражданиномдиспансеризациимедицинскимработникомотделения (кабинета) медицинскойпрофилактики, атакжефельдшеромфельдшерскогоздравпунктаилифельдшерско-акушерскогопунктапорезультатамисследований, проведенныхврамкахдиспансеризациивданномфельдшерскомздравпунктеилифельдшерско-акушерскомпункте, заполняетсякартаучетадиспансеризации, котораяподшиваетсявмедицинскуюкартуамбулаторногобольного.  
Результатыиныхисследованийиосмотров, невключенныхвкартуучетадиспансеризации, вносятсявмедицинскуюкартуамбулаторногобольногоспометкой "Диспансеризация".  
17. Дляопределенияпорезультатамдиспансеризациигруппысостоянияздоровьягражданинаипланированиятактикиегомедицинскогонаблюденияиспользуютсяследующиекритерии:  
I группасостоянияздоровья - граждане, укоторыхнеустановленыхроническиенеинфекционныезаболевания, отсутствуютфакторырискаразвитиятакихзаболеванийилиимеютсяуказанныефакторырискапринизкомилисреднемабсолютномсуммарномсердечно-сосудистомрискеикоторыененуждаютсявдиспансерномнаблюдениипоповодудругихзаболеваний (состояний). Такимгражданамврамкахдиспансеризациипроводитсякраткоепрофилактическоеконсультирование;  
II группасостоянияздоровья - граждане, укоторыхнеустановленыхроническиенеинфекционныезаболевания, ноимеютсяфакторырискаразвитиятакихзаболеванийпривысокомилиоченьвысокомабсолютномсуммарномсердечно-сосудистомриске, икоторыененуждаютсявдиспансерномнаблюдениипоповодудругихзаболеваний (состояний).  
Такимгражданамврамкахдиспансеризациипроводитсякоррекцияфактороврискаразвитияхроническихнеинфекционныхзаболеваний (углубленноеиндивидуальноепрофилактическоеконсультированиеи (или) групповоепрофилактическоеконсультирование) вотделении (кабинете) медицинскойпрофилактики, центрездоровья, фельдшерскомздравпунктеилифельдшерско-акушерскомпункте, приналичиимедицинскихпоказанийврачом-терапевтомназначаютсялекарственныепрепаратыдлямедицинскогоприменениявцеляхфармакологическойкоррекцииуказанныхфакторовриска.Этигражданеподлежатдиспансерномунаблюдениюврачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинскойпрофилактики, атакжефельдшеромфельдшерскогоздравпунктаилифельдшерско-акушерскогопункта<1>;  
--------------------------------  
<1>Дляфельдшерскихздравпунктовифельдшерско-акушерскихпунктов, расположенныхвудаленнойилитруднодоступнойместности.

IIIагруппасостоянияздоровья - граждане, имеющиехроническиенеинфекционныезаболевания, требующиеустановлениядиспансерногонаблюденияилиоказанияспециализированной, втомчислевысокотехнологичной, медицинскойпомощи, атакжегражданесподозрениемнаналичиеэтихзаболеваний (состояний), нуждающиесявдополнительномобследовании<1>;  
--------------------------------  
<1>Порезультатамдополнительногообследованиягруппасостоянияздоровьягражданинаможетбытьизменена. Приналичииупациентаихроническихнеинфекционныхзаболеваний, идругихзаболеваний (состояний), требующихдиспансерногонаблюдения, еговключаютвIIIагруппусостоянияздоровья.

IIIбгруппасостоянияздоровья - граждане, неимеющиехроническиенеинфекционныезаболевания, нотребующиеустановлениядиспансерногонаблюденияилиоказанияспециализированной, втомчислевысокотехнологичной, медицинскойпомощипоповодуиныхзаболеваний, атакжегражданесподозрениемнаналичиеэтихзаболеваний, нуждающиесявдополнительномобследовании.  
ГражданесIIIаиIIIбгруппамисостоянияздоровьяподлежатдиспансерномунаблюдениюврачом-терапевтом, врачами-специалистамиспроведениемлечебных, реабилитационныхипрофилактическихмероприятий. ГражданамсIIIагруппойсостоянияздоровья, имеющимфакторырискаразвитияхроническихнеинфекционныхзаболеваний, игражданамсIIIбгруппойсостоянияздоровья, имеющимвысокийиоченьвысокийсуммарный (абсолютныйилиотносительный) сердечно-сосудистыйриск, проводитсякоррекцияимеющихсяфакторовриска (углубленноеиндивидуальноепрофилактическоеконсультированиеи (или) групповоепрофилактическоеконсультирование) врамкахдиспансеризациивотделении (кабинете) медицинскойпрофилактики, центрездоровья, фельдшерскомздравпунктеилифельдшерско-акушерскомпункте<1>.  
--------------------------------  
<1>Дляфельдшерскихздравпунктовифельдшерско-акушерскихпунктов, расположенныхвудаленнойилитруднодоступнойместности.

18. Основнымикритериямиэффективностидиспансеризациивзрослогонаселенияявляются:  
1) охватдиспансеризациейнаселения, находящегосянамедицинскомобслуживаниивмедицинскойорганизациииподлежащегодиспансеризациивтекущемгоду (плановоезначение - неменее 23% ежегодно);  
2) охватиндивидуальнымуглубленнымпрофилактическимконсультированиемграждансо II иIIIагруппойсостоянияздоровья, атакжеграждансIIIбгруппойсостоянияздоровья, имеющихвысокийиоченьвысокийсуммарный (абсолютныйилиотносительный) сердечно-сосудистыйриск (плановоезначение - неменее 60% отимеющихмедицинскиепоказаниядляпроведенияиндивидуальногоуглубленногопрофилактическогоконсультирования);  
3) охватгрупповымпрофилактическимконсультированием (школапациента) гражданс II иIIIагруппамисостоянияздоровья, атакжеграждансIIIбгруппойсостоянияздоровья, имеющихвысокийиоченьвысокийсуммарный (абсолютныйилиотносительный) сердечно-сосудистыйриск (плановоезначение - неменее 60% отимеющихмедицинскиепоказаниядляпроведениягрупповогопрофилактическогоконсультирования).  
19. Вмедицинскойорганизацииведетсяучетграждан, прошедшихкаждыйэтапдиспансеризации, срегистрациейосмотров, исследованийииныхмедицинскихмероприятий, выполненныхврамкахпроведениядиспансеризации, иосмотров, исследований, мероприятий, выполненныхранеевнерамокдиспансеризациииучитываемыхпридиспансеризациивсоответствиис [пунктом 14](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par166) настоящегоПорядка, атакжеотказовгражданотпрохожденияотдельныхосмотров, исследованийимероприятий.  
20.Первыйэтапдиспансеризациисчитаетсязавершеннымиподлежитоплатеврамкахтерриториальнойпрограммыгосударственныхгарантийбесплатногооказаниегражданаммедицинскойпомощи (далее - территориальнаяпрограмма) вслучаевыполнениянеменее 85% отобъемадиспансеризации, установленногодляданноговозрастаиполагражданина, приэтомобязательнымявляетсяпроведениеанкетированияиприема (осмотра) врача-терапевта.  
Вслучаеесличислоосмотров, исследованийииныхмедицинскихмероприятий, выполненныхранееиучитываемыхпридиспансеризациивсоответствиис [пунктом 14](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par166)настоящегоПорядка, превышает 15% отобъемадиспансеризации, установленногодлясоответствующеговозрастаиполагражданина, аобщийобъемвыполненныхврамкахдиспансеризациииучтенныхвсоответствиис [пунктом 14](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par166) настоящегоПорядкаосмотров, исследованийииныхмедицинскихмероприятийсоставляет 85% иболееотобъемадиспансеризации, первыйэтапдиспансеризацииотражаетсявотчетеопроведениидиспансеризациикакзавершенныйслучай, приэтомоплатеподлежаттольковыполненныеосмотры (исследования, мероприятия) всоответствиисоспособамиоплатымедицинскойпомощи, установленнымитерриториальнойпрограммой.  
Вслучаевыполненияврамкахпервогоэтападиспансеризациименее 85% отобъемадиспансеризации, установленногодляданноговозрастаиполагражданина, ноприэтомвыполненныеосмотры, исследованияииныемедицинскиемероприятиясоставляют 85% иболееотобъемаобследования, установленногодляпрофилактическогомедицинскогоосмотра<1>, такиеслучаиучитываютсякакпроведенныйгражданинупрофилактическиймедицинскийосмотр.  
--------------------------------  
<1>Всоответствиис [приказом](consultantplus://offline/ref=AC4B58A581D237E96E728E4C6A8BA32B0C62F21D977F11729DCC150F3DR5e4E) МинистерстваздравоохраненияРоссийскойФедерацииот 6 декабря 2012 г. N 1011н "ОбутвержденииПорядкапроведенияпрофилактическогомедицинскогоосмотра" (зарегистрированМинистерствомюстицииРоссийскойФедерации 29 декабря 2012 г., регистрационный N 26511).

Второйэтапдиспансеризациисчитаетсязаконченнымвслучаевыполненияосмотров, исследованийииныхмедицинскихмероприятий, указанныхв [пункте 13.2](http://xn--80acceedo1ad5ad5ag5e.xn--p1ai/Sroki_porjadok_rezul'taty.html#Par150)настоящегоПорядка, необходимостьпроведениякоторыхопределенапорезультатампервогоивторогоэтаповдиспансеризации.