



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Об изменениях в законодательстве о проведении диспансеризации, профилактического осмотра и диспансерного наблюдения взрослого населения

Заместитель директора Департамента организации медицинской помощи
и санаторно-курортного дела

Министерства здравоохранения Российской Федерации, к.м.н.

Вергазова Эльмира Камильевна



ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА (2019-2024 ГГ.)

Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами, %



ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА (2019-2024 ГГ.)

Число граждан, прошедших профилактические осмотры, млн. человек



Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом, %



ПРИКАЗ № 124н от 13.03.2019

Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения



ПРИКАЗ № 173н от 27.03.2019

Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми



Профилактический медицинский осмотр проводится **ежегодно**



Диспансеризация в возрастах **18–39 лет проводится 1 раз в 3 года, в возрастах 40 лет и старше – ежегодно**



Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста

Ежегодно диспансеризацию проходят:

- инвалиды ВОВ и инвалиды боевых действий, а также участников ВОВ, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин
- лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин
- бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин
- работающие граждане, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающие граждане, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет



Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ)

являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, **факторы риска их развития**, а также **риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача**



ХНИЗ являющиеся объектом скрининга:

- болезни системы кровообращения
- злокачественные новообразования
- сахарный диабет 2-го типа
- хронические болезни органов дыхания



Проводится ежегодно:



- в качестве самостоятельного мероприятия;
- в рамках диспансеризации;
- в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации));

Включает в себя:



- анкетирование
- расчет на основании антропометрии - индекса массы тела
- измерение артериального давления
- определение уровня общего холестерина в крови
- исследование уровня глюкозы в крови
- определение относительного или абсолютного сердечно-сосудистого риска
- флюорографию легких - 1 раз в 2 года;
- ЭКГ при первом прохождении профилактического осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;
- измерение внутриглазного давления при первом прохождении профилактического осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;
- осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером- гинекологом женщин от 18 до 39 лет 1 раз в год
- прием (осмотр), в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, врачом-терапевтом врачебной амбулатории или фельдшером

I Этап

18 до 39 лет	40 до 64 лет	65 лет и старше
Профилактический медицинский осмотр		
Скрининг на выявление онкологических заболеваний		
<ul style="list-style-type: none"> взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года 	<ul style="list-style-type: none"> осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм (1 раз в два года) определение простат-специфического антигена в крови (45, 50, 55, 60, 64 лет) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом (1 раз в два года) В возрасте 45 лет – эзофагогастродуоденоскопия 	<ul style="list-style-type: none"> осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм до 75 (1 раз в два года) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом до 75 лет ежегодно
Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)		
Краткое профилактическое консультирование		
Прием (осмотр) врачом-терапевтом		



II Этап (при наличии показаний)

1. осмотр (консультация) врачом-неврологом;
2. дуплексное сканирование брахицефальных артерий;
3. осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом;
4. осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии;
5. колоноскопия;
6. эзофагогастродуоденоскопия;
7. рентгенография легких, компьютерная томография легких;
8. спирометрия;
9. осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом;
10. осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше);
11. осмотр (консультация) врачом-офтальмологом;
12. проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования;
13. прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершению исследований второго этапа диспансеризации



1 этап диспансеризации

- Проведение ПМО
- Проведение онкоскрининга
- Оценка сердечно-сосудистого риска
- Установление группы здоровья



2 этап диспансеризации

- Проведение дополнительных исследований по показаниям, выявленным на первом этапе
- Уточнение диагноза





- Анкетирование



- Прием (осмотр) врачом по медицинской профилактике или центра здоровья или фельдшером



- Маммография



- Исследование кала на скрытую кровь



- Цитологическое исследование мазка с шейки матки



- Определение PSA в крови



Диспансерному наблюдению подлежат:

- лица, страдающие отдельными хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями или имеющими высокий риск их развития;
- лица, находящиеся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний;
- в рамках диспансерного наблюдения организуется проведение профилактического медицинского осмотра (при проведении первого в текущем году диспансерного приема)

Диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3-х рабочих дней после: установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях; получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного

Диспансерное наблюдение, эффективность:

- охват диспансерным наблюдением лиц с хроническими заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском **не менее 70%**
- охват диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, из числа подлежащих, **не менее 90%**
- достижение целевых значений показателей состояния здоровья в соответствии с клиническими рекомендациями
- сокращение числа обращений по поводу обострений хронических заболеваний
- снижение числа вызовов скорой медицинской помощи
- уменьшение числа случаев и количества дней временной нетрудоспособности
- уменьшение числа госпитализаций, в том числе по экстренным медицинским показаниям
- снижение показателей смертности, в том числе внебольничной смертности, лиц, находящихся под диспансерным наблюдением.



Диспансерное наблюдение осуществляют

- врач-терапевт
- врачи-специалисты
- врач по медицинской профилактике
- фельдшер ФАП, ФЗ (в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача)

Диспансерный прием включает:

- сбор жалоб и анамнеза, физикальное исследование, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований
- установление или уточнение диагноза заболевания
- оценку приверженности лечению и эффективности ранее назначенного лечения, коррекцию лечения
- оценку достижения целевых значений показателей состояния здоровья
- проведение краткого профилактического консультирования
- разъяснение лицу с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания или состояния, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи;
- назначение по медицинским показаниям дополнительных профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий
- направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение
- направление пациента в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья для проведения углубленного профилактического консультирования (индивидуального или группового).