

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Как пройти профосмотр, диспансеризацию, в том числе углубленную?

С 1 июля 2021 года на территории Российской Федерации действует порядок прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, утвержденный приказом Минздрава РФ от 27.04.2021 № 404н (с изменениями).

Пройти профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию можно в медицинской организации, где гражданин получает первичную медико-санитарную помощь (в поликлинике по месту прикрепления). Работники и обучающиеся в образовательных организациях имеют право выбора иной медицинской организации, участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (включая место работы и учебы). Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Информирование граждан о возможности пройти диспансеризацию, в том числе углубленную, осуществляется страховым представителем страховой медицинской организации, в которой гражданин застрахован по ОМС, через портал Госуслуг, посредством смс-сообщений и другими способами связи.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР – КАЖДЫЙ ГОД

Пройти профилактический медосмотр можно **ежегодно, начиная с 18 лет**. Он может проводиться как самостоятельное мероприятие, в составе диспансеризации, а также в рамках первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

Профилактический осмотр нацелен на раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития. При выявлении факторов риска (избыточная масса тела, ожирение, повышенное артериальное давление, курение и др.) или факта употребления наркотических средств и психотропных веществ в немедицинских целях врач дает рекомендации по здоровому образу жизни.

Профилактический медосмотр включает в себя:

- анкетирование (для сбора анамнеза, жалоб и симптомов, характерных для серьезных неинфекционных заболеваний (стенокардия, перенесенная транзиторная атака или острое нарушение мозгового кровообращения и т.д.), определения факторов риска их развития - курение, алкоголь потребление наркотических средств, выявление у граждан старше 65 лет риска падений, депрессии, сердечной недостаточности, жалоб, характерных для остеопороза);
- расчет индекса массы тела;
- измерение артериального давления;
- исследование уровня общего холестерина и глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода);
- флюорография или рентгенография легких (ежегодно);

- ЭКГ (при первом прохождении профосмотра, далее в возрасте от 35 лет и старше);
- измерение внутриглазного давления (от 40 лет и старше и при первом прохождении профосмотра);
- осмотр врачом акушером-гинекологом (акушеркой) в возрасте от 18 до 39 лет;
- определение сердечно-сосудистого риска: относительного для граждан в возрасте от 18 до 39 лет, абсолютного для граждан от 40 до 64 лет;
- прием (осмотр) врача-терапевта по результатам, включая осмотр на выявление онкологических заболеваний (кожные покровы, слизистые, щитовидная железа, лимфоузлы).

Отдельно стоит подчеркнуть, что профилактический осмотр нацелен не только на раннее выявление хронических патологий, но и на индивидуальную работу с каждым пациентом. Врач предупреждает о факторах риска развития болезней, проверяет, не употребляет ли он наркотики или психотропные вещества, информирует граждан о возможности освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции, дает рекомендации по здоровому образу жизни.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансеризация представляет собой расширенный комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, которые позволяют детально оценить состояние здоровья граждан, определить группу здоровья и группу диспансерного наблюдения.

Периодичность проведения диспансеризации, зависит от возраста:

с 18 до 39 лет – один раз в три года,

40 лет и старше – ежегодно.

Также от возраста и от пола зависит набор проводимых обследований.

Первый этап диспансеризации

Для граждан в возрасте от 18 до 39 лет включает в себя:

- проведение обследований в объеме профилактического осмотра;
- краткое индивидуальное профилактическое консультирование;
- женщинам проводится осмотр врачом акушером-гинекологом (акушеркой) и скрининг для раннего выявления злокачественных новообразований шейки матки (цитологическое исследование мазка с шейки матки) 1 раз в 3 года или без периодичности по медицинским показаниям;
- прием (осмотр) врача-терапевта по результатам, включая осмотр на выявление онкологических заболеваний (кожные покровы, слизистые, щитовидная железа, лимфоузлы) с целью определения групп здоровья и диспансерного наблюдения, медицинских показаний для проведения дополнительных обследований.

Для граждан 40 лет и старше набор исследований значительно расширяется и включает в себя:

К вышеперечисленным мероприятиям первого этапа диспансеризации добавляются общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ) и прицельные онкоскрининги в зависимости от возраста:

- скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки - исследование кала на скрытую кровь (**от 40 до 64 лет** – 1 раз в 2 года, с 65 до 75 лет – ежегодно);
- скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы - анализ крови на определение простат-специфического антигена (ПСА) (**мужчины 45, 50, 55, 60 и 64 лет**);
- скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез у женщин - маммография (**женщины от 40 до 75 лет** – 1 раз в 2 года).
- скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки - эзофагогастродуоденоскопия (**в 45 лет**).

Граждане в возрасте **от 25 лет и старше** проходят исследование крови на наличие антител к вирусу гепатита С в рамках первого этапа диспансеризации с периодичностью **1 раз в 10 лет**. Обследование направлено на раннее выявление хронического гепатита С, что позволяет своевременно начать лечение и предотвратить развитие цирроза и рака печени.

Второй этап диспансеризации

Для проведения дополнительных обследований и уточнения диагноза гражданина направляют на второй этап диспансеризации. В зависимости от выявленных медицинских показаний она может включать в себя:

- проведение осмотров (консультаций) врачами-специалистами: неврологом, хирургом или урологом, акушером-гинекологом, оториноларингологом, офтальмологом, колопроктологом, дерматовенерологом;
- проведение обследований: ректороманоскопия (**от 40 до 75 лет**); дуплексное сканирование брахицефальных артерий (**мужчины от 45 до 72 лет, женщины от 54 до 72 лет**); колоноскопия; эзофагогастродуоденоскопия; рентгенография или компьютерная томография легких; спирометрия; дерматоскопия; проведение исследования уровня гликированного гемоглобина в крови;
- углубленное профилактическое консультирование.

При необходимости врач-терапевт направляет пациентов на дополнительные обследования, которые не входят в объем диспансеризации, в том числе на прием к врачу-онкологу при выявлении подозрения на ЗНО, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

Группы здоровья

Результаты профилактического медицинского осмотра или диспансеризации вносятся в медицинскую карту пациента, с пометкой "Профилактический медицинский осмотр" или "Диспансеризация".

I группа здоровья присваивается гражданам, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания и отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний.

II группа здоровья присваивается гражданам, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но при этом имеются факторы риска их развития.

IIIa группа здоровья присваивается гражданам, которые имеют хронические неинфекционные заболевания, требующие диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также у граждан с подозрением на наличие таких заболеваний, нуждающихся в дополнительном обследовании.

IIIб группа здоровья присваивается гражданам, у которых нет хронических неинфекционных заболеваний, но которые нуждаются в установлении диспансерного наблюдения или оказании специализированной медицинской помощи, в том числе ВМП, по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Приказом Минздрава РФ от 01.07.2021 № 698н утвержден порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации.

В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходят углубленную диспансеризацию.

Углубленная диспансеризация может быть также проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Первый этап углубленной диспансеризации

проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации и включает в себя:

- а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
- б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
- в) проведение спирометрии или спирографии;
- г) общий (клинический) анализ крови развернутый;
- д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);
- е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);
- ж) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);
- з) прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

Второй этап диспансеризации

проводится в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

а) проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

б) проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

в) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация, в порядке, установленном Минздравом РФ, предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

С 2024 года для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Диспансеризация проводится в целях выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода, а также факторов риска их развития.

Диспансеризация **женщин** проводится в женских консультациях/кабинетах врача-акушера-гинеколога поликлинических отделений/поликлиник, врачебных амбулаториях по месту прикрепления, в том числе с участием выездных мобильных бригад.

Первый этап диспансеризации женщин

проводится всем женщинам **18 - 49 лет** и включает в себя:

Первый этап включает:

1. прием (осмотр) врачом-акушером-гинекологом.
2. пальпация молочных желез.
3. осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование.
4. микроскопическое исследование влажалищных мазков.
5. определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus)

высокого канцерогенного риска методом полимеразной цепной реакции в отделяемом (соскобе) из цервикального канала — женщинам в возрасте 21–49 лет 1 раз в 5 лет.

При положительном результате анализа на вирус папилломы человека проводится жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки.

6. Лабораторное исследование мазков методом полимеразной цепной реакции в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза (*Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*) — женщинам в возрасте 18–29 лет.

Второй этап диспансеризации у женщин 18 - 49 лет

проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) при наличии показаний и включает в себя:

- лабораторное исследование мазков методом полимеразной цепной реакции в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза (*Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*) — женщинам в возрасте 30–49 лет .

- ультразвуковое исследование органов малого таза (в начале или середине менструального цикла) .

- ультразвуковое исследование молочных желез.

- повторный прием (осмотр) врача-акушера-гинеколога для проведения индивидуального консультирования по вопросам репродуктивного здоровья, репродуктивных установок и мотивации на рождение детей, установления (уточнения) диагноза, определения (уточнения) группы здоровья, определения группы диспансерного наблюдения. При необходимости направление при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации.

По результатам проведенной диспансеризации формируются 3 группы здоровья:

I группа репродуктивного здоровья - женщины, у которых не установлены хронические гинекологические заболевания, отсутствуют факторы риска их развития;

II группа репродуктивного здоровья - женщины, у которых не установлены гинекологические заболевания, но имеются факторы риска их развития (вредные привычки, хронические соматические заболевания, влияющие на репродуктивную систему). Женщины данной группы направляются к профильным врачам-специалистам или к врачу по медицинской профилактике в соответствии с выявленными заболеваниями;

III группа репродуктивного здоровья - женщины, имеющие гинекологические заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Женщинам, отнесенным к III группе здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения в рамках диспансерного наблюдения врачом-акушером-гинекологом.

Первый этап диспансеризации мужчин

проводится всем мужчинам в **18 - 49 лет** и включает в себя:

1. заполнение анамнестической анкеты;
2. прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии — врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

Второй этап диспансеризации мужчин

проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) по показаниям и включает в себя:

- анализ эякулята (спермограмма);
- микроскопическое исследование отделяемого мочеполовых органов (мочи, уретрального отделяемого, секрета предстательной железы, семенной жидкости), диагностику возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР (*Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*, *Ureaplasma urealyticum*);
- ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки;
- повторный прием (осмотр) врача-урологом/ врача-хирурга для проведения индивидуального консультирования по вопросам репродуктивного здоровья, репродуктивных установок и мотивации на рождение детей, установления (уточнения) диагноза, определения (уточнения) группы здоровья, определения группы диспансерного наблюдения. При необходимости направление при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации.

По результатам проведенной диспансеризации формируются 3 группы здоровья:

I группа репродуктивного здоровья - мужчины, у которых не установлены заболевания репродуктивной системы и отсутствуют факторы риска их развития;

II группа репродуктивного здоровья - мужчины, у которых не установлены заболевания репродуктивной системы, но имеются факторы риска их развития;

III группа репродуктивного здоровья - мужчины, имеющие заболевания репродуктивной системы или доказанное снижение фертильности. Мужчины III группы здоровья в течение 1 месяца направляются к врачу-урологу регионального Центра охраны здоровья семьи и репродукции, либо при его отсутствии к врачу-урологу отделения репродуктивного здоровья Перинатального центра, либо при его отсутствии к врачу-урологу областной больницы, получившему дополнительное образование (имеющему практический опыт) в области андрологии/диагностики и лечения заболеваний мужской репродуктивной системы.

Порядок прохождения

- Диспансеризация проводится **бесплатно** по полису ОМС в медицинской организации по месту прикрепления.
- При себе необходимо иметь **паспорт и полис ОМС**.
- Женщины проходят УЗИ органов малого таза **в начале или середине менструального цикла**.