

## **Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения**

**Диспансеризация** взрослого населения проводится в соответствии с порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от **13.03.2019 №124н**.

Диспансеризация направлена на раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний (состояний), основных факторов риска их развития, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.

Диспансеризации подлежат следующие **группы взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше):**

- 1) работающие граждане;
- 2) неработающие граждане;
- 3) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Диспансеризация проводится:

- 1) 1 раз в 3 года в возрасте от **18 до 39 лет включительно**;
- 2) **ежегодно в возрасте 40 лет и старше**, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая:

а) инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)

б) лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

в) бывших несовершеннолетних узников 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 (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)

г) работающих граждан, не достигших возраста, дающего права на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

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

### **Особенности нового порядка диспансеризации:**

- дифференцированный набор обследований в зависимости от возраста и пола (в целях повышения вероятности раннего выявления наиболее часто встречающихся для данного пола и возраста хронических неинфекционных заболеваний);
- 2 этапа проведения диспансеризации.

Каждый человек, который хотел бы пройти диспансеризацию, должен обратиться в **отделение профилактики**.

Каждому гражданину, направляющемуся на диспансеризацию, необходимо иметь **паспорт и полис ОМС**.

Перечень осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации, определяется в зависимости от возраста и пола пациента.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза на втором этапе диспансеризации. Первый этап заканчивается приемом (осмотром) врача-терапевта, включающим определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения и проведение краткого профилактического консультирования.

**I этап диспансеризации (скрининг)** включает в себя:

- 1) опрос (анкетирование) для граждан в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в 3 года и старше 40 лет 1 раз в год;
- 2) антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела для граждан в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в 3 года и старше 40 лет 1 раз в год;
- 3) измерение артериального давления для граждан в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в 3 года и старше 40 лет 1 раз в год;
- 4) определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в 3 года и старше 40 лет 1 раз в год;
- 5) определение уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в 3 года и старше 40 лет 1 раз в год;
- 6) определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 года до 39 лет включительно, и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом, сахарного диабета второго типа и хронических болезней почек, 1 год;
- 7) проведение индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) врачом-терапевтом;
- 8) электрокардиографию в покое в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;
- 9) осмотр фельдшером (акушеркой) от 18 до 39 лет 1 раз в 3 года и старше 40 лет 1 раз в год;
- 10) взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование с шейки матки 1 раз в 3 года;
- 11) флюорографию легких или рентгенографию для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в 2 года;
- 12) маммографию обеих молочных желез в двух проекциях (для женщин в возрасте 40 - 75 лет 1 раз в 2 года);
- 13) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (для граждан в возрасте от 40 до 64 лет 1 раз в 2 года, в возрасте от 65 до 75 лет 1 раз в год);
- 14) определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет);
- 15) измерение внутриглазного давления в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;
- 16) общий анализ крови в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;
- 17) эзофагогастродуоденоскопию в возрасте 45 лет
- 18) прием (осмотр) врачом-терапевтом.

По итогам первого этапа терапевт определяет группу здоровья и решает, необходимо ли более детальное обследование (направление на II этап диспансеризации).

**II этап диспансеризации** проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования и включает в себя проведение по определенным на первом этапе показаниям:

1) осмотр (консультацию) врачом-неврологом (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

2) дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет и женщин в возрасте от 54 до 72 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врачом-неврологом при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте 65 - 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

3) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);

4) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (при положительном анализе кала на скрытую кровь, для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов онкологических заболеваний толстого кишечника и прямой кишки);

5) колоноскопию (для граждан в случае подозрения на онкологическое заболевание толстой кишки по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);

6) эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта);

7) рентгенографию легких, компьютерную томографию легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта);

8) спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхо-легочное заболевание по результатам анкетирования, курящих по направлению врача-терапевта);

9) осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте от 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга);

10)осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);

11)осмотр (консультацию) врачом — оториноларингологом (для граждан в возрасте

65 и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача терапевта;

12) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) для граждан:

а) с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;

б) с выявленным по результатам опроса (анкетирования) риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

в) для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;

г) при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а также установленным по результатам анкетирования курению более 20 сигарет в день, риске пагубного потребления алкоголя и (или) риске немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

13) прием (осмотр) врачом-терапевтом, по завершении исследований второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом онкологом при подозрении на онкологические заболевания в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012г № 915н, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

После всех исследований и консультаций специалистов пациент идет на прием к терапевту. По результатам диспансеризации для планирования тактики его медицинского наблюдения определяются группа здоровья.

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство), данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации.

### Где и когда можно пройти диспансеризацию?

Граждане проходят диспансеризацию в медицинской организации по месту жительства, работы, учебы или выбору гражданина.

Вы можете обратиться в отделение профилактики ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница №12» по адресу: ул. Авиастроителей-3, кабинет 17 ежедневно, с 08:00 до 20:00, в субботу с 09:00 до 15:00.

## **Прохождению диспансеризации в 2019г**

**подлежат лица родившиеся в :**

**2001г, 1998г, 1995г, 1992г, 1989г, 1986г, 1983г, 1980г**

**И далее все граждане 40 лет и старше 1 раз в год.**

### Основные цели диспансеризации

Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, факторов риска их развития, включающих:

- повышенный уровень систолического ("верхнего") давления начинается с 140 мм рт. ст., диастолического ("нижнего") - с 90 мм рт. ст. Артериальная гипертония - один из основных факторов риска развития заболеваний сосудов и сердца.
- повышенный уровень холестерина в крови начиная с 5 ммоль/л и более. Высокий холестерин человек не чувствует, но этот показатель говорит о риске развития атеросклероза;
- повышенный уровень глюкозы в крови начиная с 6,1 ммоль/л и выше. Это ключевой фактор, указывающий на заболевание сахарным диабетом. В некоторых случаях начинающееся заболевание можно приостановить, изменив образ жизни: скорректировать диету, увеличить физнагрузки.
- курение табака;
- пагубное потребление алкоголя;
- нерациональное питание;
- низкая физическая активность;

- избыточная масса тела или ожирение. Нормальным считается индекс массы тела (ИМТ) от 19 до 24,9. При ИМТ начиная с 25 и до 29,9 человек имеет избыточную массу тела (надо принимать меры для похудения). При ИМТ более 30 ставится диагноз ожирение.

Определение групп здоровья и диспансерного наблюдения по итогам диспансеризации, проведение необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий.