

7. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ, ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ, ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ



Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации здоровье человека определено как важнейший приоритет государства и общества.

Одним из основных принципов здравоохранения является приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.

В отечественном здравоохранении профилактика заболеваний и здоровый образ жизни всегда находились в числе приоритетных направлений развития: сформированы предпосылки для ранней диагностики и лечения заболеваний до их клинических проявлений симптомов, в том числе на основании анализа наследственных рисков их возникновения и развития, а также персонализации подхода к сохранению и укреплению здоровья.



Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ, статья 2, п. 6

Профилактика – комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья. Включает:

- формирование здорового образа жизни;
- предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний;
- раннее выявление заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития;

- меры, направленные на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

ВИДЫ ПРОФИЛАКТИКИ



Большая медицинская энциклопедия (БМЭ)

Первичная профилактика – система социальных, медицинских, гигиенических и воспитательных мер, направленных на предотвращение заболеваний путем устранения причин и условий их возникновения и развития.



БМЭ

Вторичная профилактика – совокупность мер, направленных на пресечение или ослабление возникшего в организме патологического процесса и предупреждение тяжелых, прогностически неблагоприятных форм неинфекционных болезней.



Третичная профилактика (реабилитация) – комплекс медицинских, психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций, с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса.

ОСНОВНЫЕ НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ,

регулирующие организацию работы медицинских организаций по профилактике заболеваний и диспансеризации:

1

Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ, статья 30

2

Порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях

Приказ Минздрава России от 29.10.2020 №1177н

3

Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения

Приказ Минздрава России от 27.04.2021 №404н

4

Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми

Приказ Минздрава России от 15.03.2022 №168н

Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ, статья 46

ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

Профилактический

раннее выявление заболеваний

медицинский осмотр, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Предварительный

при трудоустройстве

медицинский осмотр, проводимый при поступлении на работу в целях определения соответствия состояния

здоровья работника поручаемой ему работе, а также при приеме на обучение⁶.

Периодический

динамическое наблюдение

медицинский осмотр, проводимый с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ. Проводится за счет средств работодателя.

Предсменный Предрейсовый

условие безопасности

медицинский осмотр, проводимый перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения. Проводится за счет средств работодателя.

⁶ Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ, статья 55, ч. 7.

Послесменный, послерейсовый

контроль состояния
здоровья работника

медицинский осмотр, проводимый по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения. Проводится за счет средств работодателя.



Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ, статья 46, п. 4

Диспансеризация – комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.



БМЭ

Скрининг в медицине – методологический подход для массового обследования населения (его отдельных контингентов) с целью выявления определенного заболевания (группы заболеваний) или факторов, способствующих развитию этого заболевания (факторов риска).

Как правило, скрининг проводится бесплатно для населения. В рамках первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения предусмотрено

проведение скрининговых исследований для раннего выявления злокачественных новообразований.

Критерии включения заболеваний в скрининговые исследования при проведении диспансеризации:

1

Развитие болезни хорошо изучено

4

Определены интервалы между повторными обследованиями

2

У болезни есть выявляемая ранняя стадия

5

Обеспечены дополнительные диагностические и лечебные вмешательства

3

Доступен диагностический тест для раннего выявления

6

Стоимость программы в отношении её полезности не выше, чем у прочих медицинских вмешательств

[Приказ Минздрава России от 27.04.2021 №404н](#)

Методы скрининговых исследований для раннего выявления онкологических заболеваний:

- молочной железы
- шейки матки
- предстательной железы
- толстого кишечника и прямой кишки
- пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки

Маммография

Цитологический скрининг

Простатспецифический антиген

Кал на скрытую кровь

Эзофагогастродуодено-фиброскопия (ЭФГДС)

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Медицинские мероприятия направлены на:

- ① **профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний** (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (хронические неинфекционные заболевания), **факторов риска их развития:**
 - повышенный уровень артериального давления;
 - гиперхолестеринемию;
 - повышенный уровень глюкозы в крови натощак;
 - курение табака;
 - риск пагубного потребления алкоголя;
 - нерациональное питание;
 - низкую физическую активность;
 - избыточную массу тела или ожирение;
 - хронические инфекционные заболевания;
 - оценку репродуктивного здоровья и репродуктивных установок;
 - оценку риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.
- ② **определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий** для граждан с выявленными хроническими неинфекционными

заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан.

3 **проведение профилактического консультирования** граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития.

4 **определение группы диспансерного наблюдения** граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.

Диспансеризация предусмотрена для взрослого населения в возрасте 18 лет и старше:

1. Работающие и неработающие граждане	от 18 до 39 лет	от 40 и старше
2. Обучающиеся образовательных организаций (очная форма обучения)	1 раз в 3 года	ежегодно

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация проводятся за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС).

Основные мероприятия диспансеризации:

1 ЭТАП

с целью выявления признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития

- проведение профилактического медицинского осмотра (объем зависит от возраста пациентов);
- проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний;
- проведение краткого индивидуального профилактического консультирования;
- для категорий граждан 40 лет и старше общий анализ крови

По результатам 1 этапа осуществляются:

- прием (осмотр) врачом-терапевтом;
- установление диагноза;
- определение группы здоровья;
- определение группы диспансерного наблюдения;
- определение показаний для осмотров (консультаций) и обследования на 2 этапе диспансеризации.



2 ЭТАП

с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания

В зависимости от возраста пациентов или в случае рисков развития (подозрения) патологических изменений осуществляются:

- консультации врачей-специалистов;
- дополнительные методы исследования;

- проведение индивидуального (группового) углубленного профилактического консультирования.

По результатам 2 этапа осуществляются:

- прием (осмотр) врачом-терапевтом;
- установление/уточнение диагноза;
- определение/уточнение группы здоровья;
- определение группы диспансерного наблюдения;
- дополнительное обследование по показаниям;
- определение показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (ВМП);
- направление на санаторно-курортное лечение.

Профилактический медицинский осмотр при проведении диспансеризации включает:

- прием терапевта, участкового терапевта, врача общей практики (ВОП), фельдшера;
- анкетирование (выявление факторов риска, включая нерациональное питание, снижение физической активности, курение, употребление алкоголя, наркотических и психотропных веществ);
- антропометрию (расчет индекса массы тела);
- измерение артериального давления (определение относительного или абсолютного сердечно-сосудистого риска);
- проведение электрокардиографии;
- измерение уровня холестерина, глюкозы;
- измерение внутриглазного давления;
- флюорографию;

- информирование о возможности медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции.

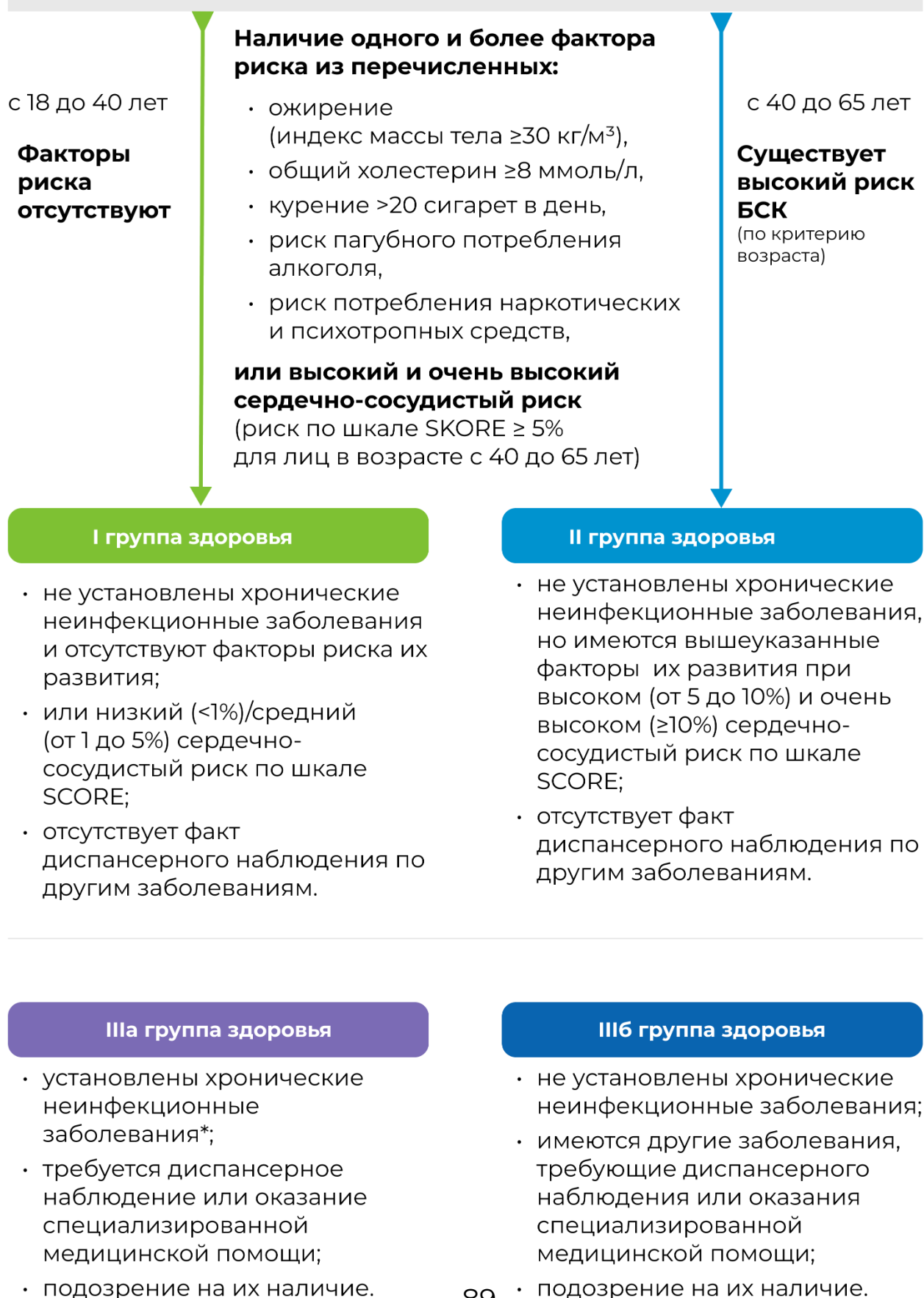
После завершения I этапа диспансеризации определяются:

- дальнейшая маршрутизация пациента в зависимости от группы здоровья;
- необходимость проведения дополнительного консультирования специалистами;
- выбор методов обследования, которые осуществляются на II этапе диспансеризации.

ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ

Группы здоровья определяются у населения в возрасте 18 лет и старше после выполненного объема обследований, консультаций специалистов и заключительного индивидуального консультирования врачом-терапевтом:

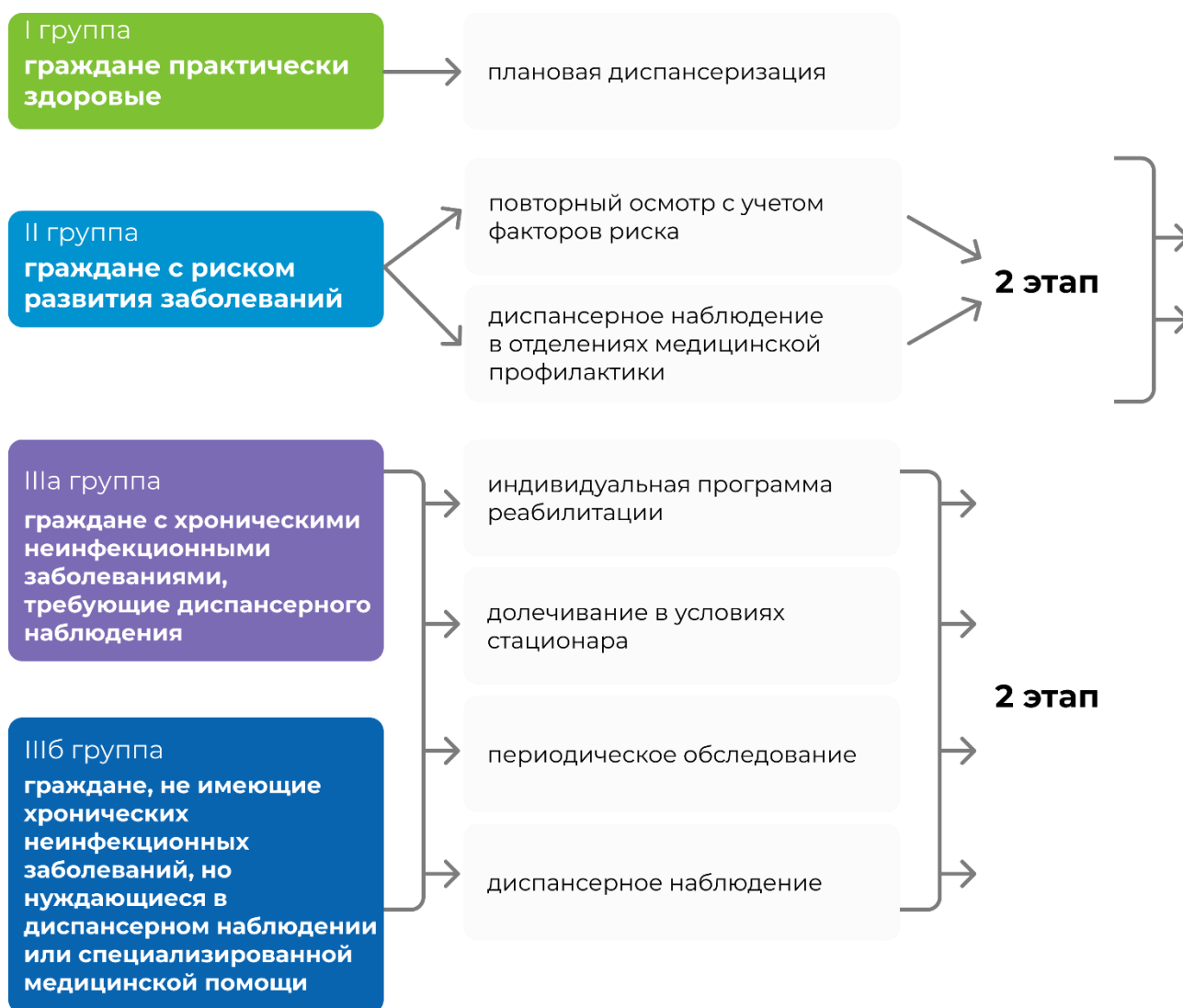
- не установлены хронические неинфекционные заболевания и другие заболевания;
- отсутствует подозрение на их наличие.



К хроническим неинфекционным заболеваниям, являющимся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения в Российской Федерации, относятся:



МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ



К основным критериям эффективности диспансеризации взрослого населения относят:

- охват диспансеризацией населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации;
- уменьшение частоты выявления и регистрации факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди граждан, проходящих диспансеризацию;
- уменьшение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития;
- снижение инвалидности и смертности от хронических неинфекционных заболеваний среди граждан, проходящих диспансеризацию;
- увеличение числа граждан, относящихся к I группе здоровья, и уменьшение числа граждан, относящихся к II и III группам здоровья.

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ



Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ, статья 46, п. 5

Диспансерное наблюдение – проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, **в целях** своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики, осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

По итогам диспансеризации подлежат диспансерному наблюдению лица:

II группа

имеющие высокий риск развития хронических неинфекционных заболеваний;

IIIA группа

страдающие отдельными хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями;

IIIB группа

находящиеся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний, травм и отравлений.

Диспансерное наблюдение:

- **устанавливается в течение 3-х рабочих дней после:**
 - подтверждения диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;
 - получения выписного эпикриза из медицинской карты пациента при оказании медицинской помощи в стационарных условиях.
- **осуществляют:**
 - врач-терапевт, врач-терапевт участковый, ВОП;
 - врачи-специалисты по различным профилям заболеваний;
 - врач по медицинской профилактике (фельдшер);
 - фельдшер (акушер) фельдшерско-акушерского пункта (ФАП), фельдшер фельдшерского здравпункта.

Диспансерный прием включает:

- сбор жалоб и анамнеза, физикальное исследование, оценку состояния пациента, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований;
- установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);
- оценку приверженности лечению и эффективности ранее назначенного лечения, достижения целевых значений показателей состояния здоровья в динамике, повышение мотивации пациента к лечению;
- проведение краткого профилактического консультирования и разъяснение лицу с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания или состояния;
- назначение по медицинским показаниям дополнительных профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

В рамках диспансерного наблюдения при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации) организуется проведение профилактического медицинского осмотра.

Руководитель медицинской организации обеспечивает:

- **не менее 70%** охват диспансерным наблюдением лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями, высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском;
- **не менее 90%** охват диспансерным наблюдением лиц старшего возраста, из числа подлежащих ему;
- подведение итогов диспансеризации в медицинской организации.

Целевые значения диспансерного наблюдения:

- сокращение числа обращений по поводу обострений хронических заболеваний среди лиц, находящихся под диспансерным наблюдением;
- снижение числа вызовов скорой медицинской помощи среди лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, в связи с обострением или осложнениями этого заболевания;
- уменьшение числа случаев и количества дней временной нетрудоспособности лиц, находящихся под диспансерным наблюдением;
- уменьшение числа госпитализаций, в том числе по экстренным медицинским показаниям, в связи с обострением или осложнениями этого заболевания;
- снижение показателей смертности, в том числе внебольничной смертности, лиц, находящихся под диспансерным наблюдением.

Критерии эффективности диспансерного наблюдения:

- снижение заболеваемости с утратой трудоспособности;
- повышение мотивации населения к здоровому образу жизни;
- снижение смертности от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний.

[Трудовой кодекс Российской Федерации, статья 181.1.](#)

Работники при прохождении диспансеризации имеют право на освобождение от работы с сохранением за ними места работы и среднего заработка на:

- 1 рабочий день 1 раз в 3 года;

- 1 рабочий день 1 раз в год (для работников ≥ 40 лет);
- 2 рабочих дня 1 раз в год (в течение 5 лет до назначения пенсии по старости или получающих пенсию по старости/за выслугу лет).

Работник освобождается от работы для прохождения диспансеризации на основании его письменного заявления, при этом дни освобождения от работы согласовываются с работодателем.

Работники обязаны предоставлять работодателю справки медицинских организаций, подтверждающие прохождение ими диспансеризации в день (дни) освобождения от работы, если это предусмотрено локальным нормативным актом.