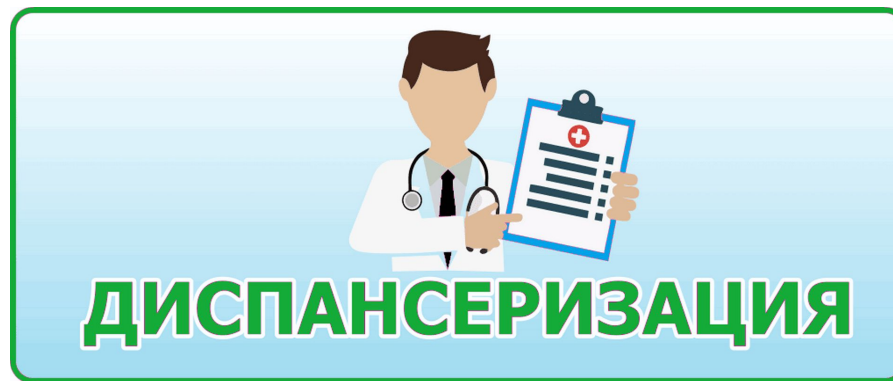


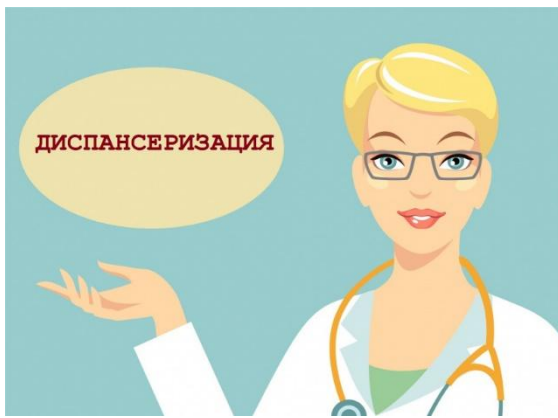
## Лекция № 5

**тема: «Диспансеризация»**

**преподаватель  
С. В. Ровенко**

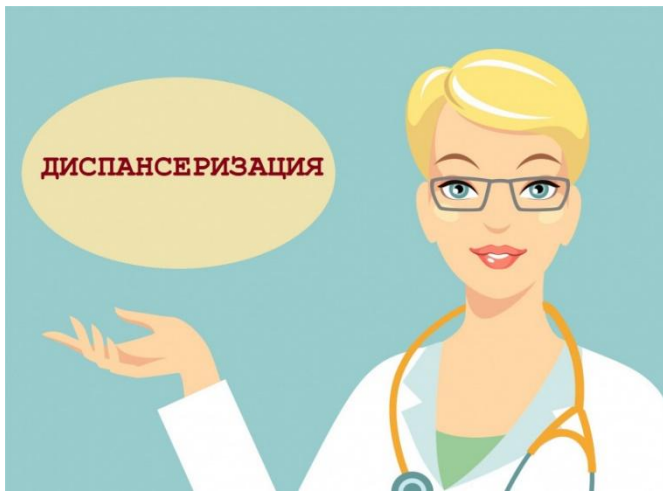


- План:
- 1. Понятие и принципы диспансеризации.
- 2. Диспансеризация детей и подростков
- 3. Диспансеризация взрослого населения
- 4. Диспансерное наблюдение больных

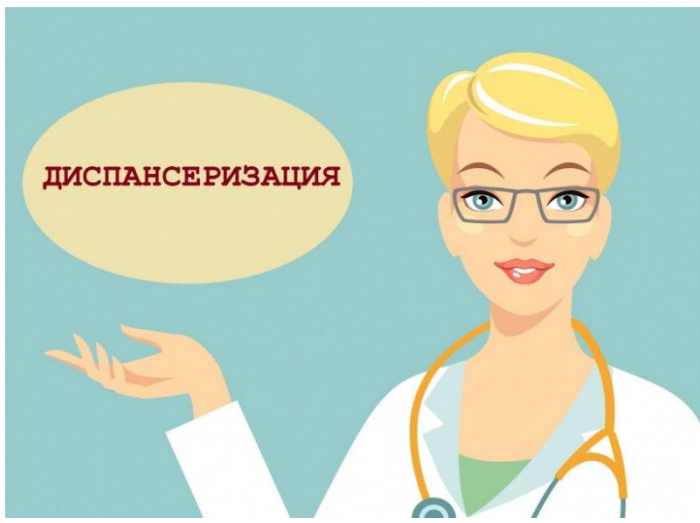


## ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ

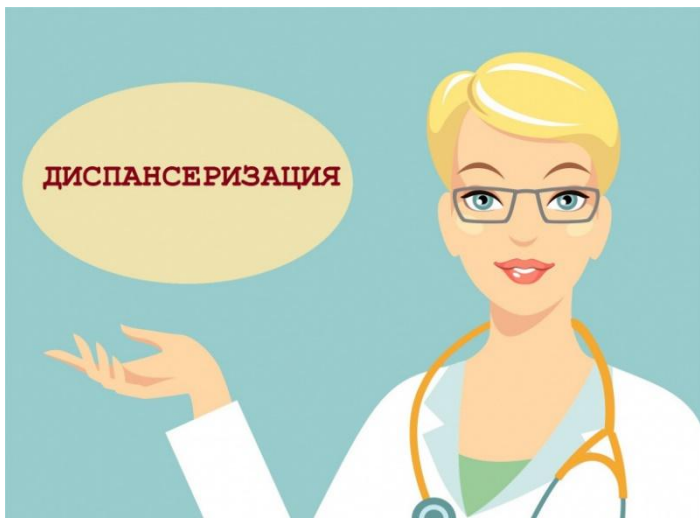
- **Диспансеризация** — метод лечебно-профилактической помощи населению, который включает раннее выявление заболеваний, динамическое наблюдение за больными, активное их лечение и устранение неблагоприятных факторов труда и быта, влияющих на здоровье лиц, находящихся под диспансерным наблюдением.



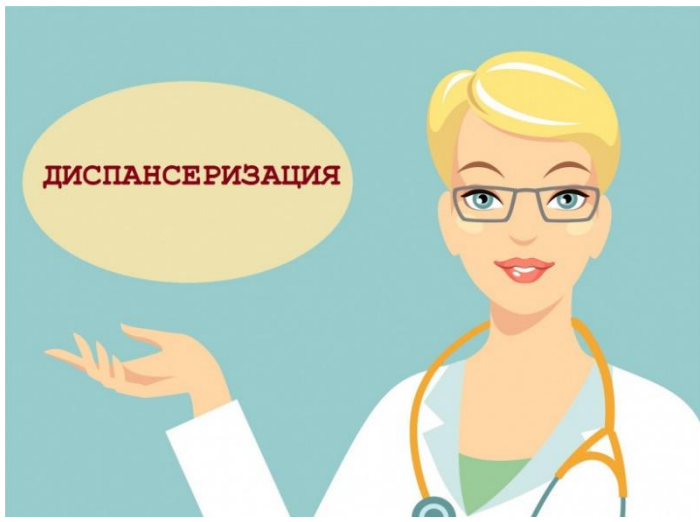
- Современные системы скрининга - раннего выявления заболеваний (эквивалент российской диспансеризации) в настоящее время внедрены во многих развитых странах.
- По рекомендации ВОЗ скрининговые программы должны содержать не только тесты на раннее выявление заболеваний, но и тесты на выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основными причинами смерти населения как развитых, так и развивающихся стран мира.



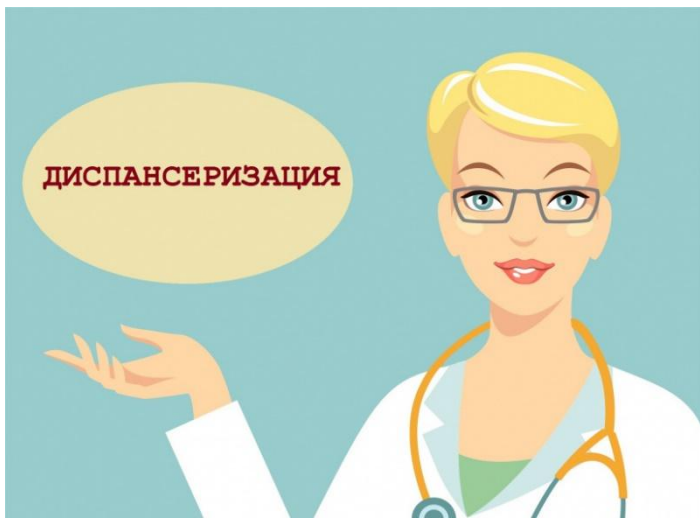
- Диспансеризация населения в Российской Федерации является планомерным процессом государственного масштаба по профилактике заболеваемости и преждевременной смертности населения нашей страны от наиболее значимых в этом отношении заболеваний (сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, онкологических заболеваний и т. д.).



- Диспансерный метод является одним из основных в деятельности лечебно-профилактических учреждений и заключается в активном наблюдении за здоровьем определённых контингентов населения, в изучении условий труда и быта, в обеспечении их правильного физического развития и сохранении здоровья, а также в предупреждении заболеваний путём проведения соответствующих лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических и социальных мероприятий.

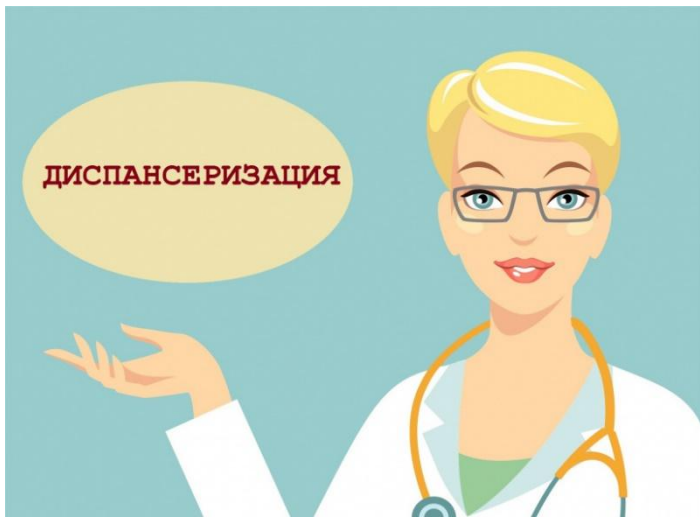


- Диспансеризация в нашей стране имеет многолетнюю историю. Программа всеобщей диспансеризации населения была принята в 1986 г. (приказ МЗ СССР от 30.05.1986 г., № 770), согласно которой в поликлиниках были созданы отделения и кабинеты профилактики, увеличена численность участковых врачей и педиатров, улучшено лабораторно-инструментальное оснащение.
- По результатам диспансеризации рекомендовалось выделять группы здоровых, практически здоровых и больных.
- Впервые указывалось, что в каждой из вышеперечисленных групп следует учитывать лиц с факторами риска возникновения определенных заболеваний (производственного, бытового, генетического характера) и давались рекомендации по их диспансерному наблюдению.



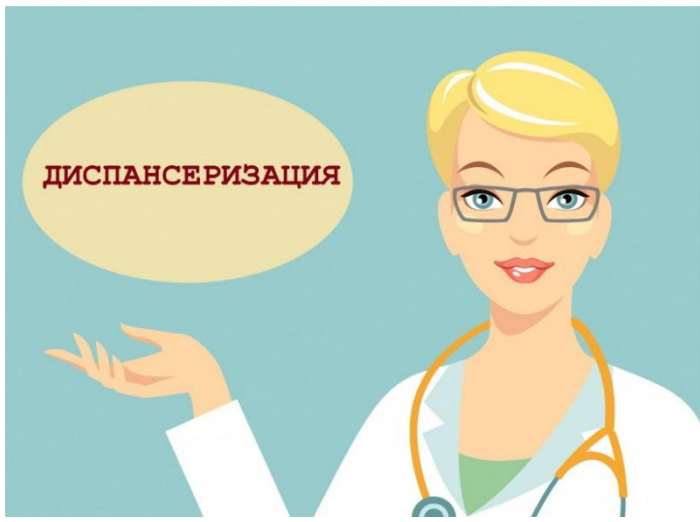
- В настоящее время основным *нормативно-правовым актом, который регулирует диспансеризацию* и определяет ее ключевое значение, является **Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ.**





В частности, статья **46**  
регламентирует основные положения  
о данной мере защиты здоровья  
граждан:

- Комплекс мероприятий включает в себя две составляющие: профилактический медосмотр и вспомогательные методы обследований, проводимые для оценивания состояния здоровья;
- Диспансерное наблюдение необходимо для обследования лиц, которые имеют хронические заболевания, функциональные расстройства и иные болезни, и проводится с определенной периодичностью в целях предупреждения развития названных болезней;
- Схема проведения диспансеризации утверждается федеральным органом исполнительной власти, который имеет на это полномочия.



- На основании положений Федерального закона № 323-ФЗ, министерством здравоохранения РФ в 2006-2021 годах были изданы соответствующие приказы, регламентирующие порядок проведения диспансеризации.





# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

**Диспансеризация детского** населения включает в себя:

- проведение периодических профосмотров,
- динамическое наблюдение за больными,
- своевременное лечение и оздоровление.

Проводят ее в соответствии с **приказом** Минздрава от 10 августа 2017 г. №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».



# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

- В детскую поликлинику, где будет наблюдаться ребенок, сообщается о дате выписки новорожденного из родильного дома.
- Участковый врач-педиатр и медицинская сестра ДП посещают новорожденного в течение 3 дней после выписки из родильного дома, за исключением случаев рождения в семье первого ребенка, двойни, отсутствия у матери молока, тогда патронажное посещение осуществляется в первый день после выписки.
- В дальнейшем участковая медсестра посещает ребенка на дому через 1-2 дня в течение первой недели и еженедельно - в течение первого месяца жизни.



## ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

- Участковый врач-педиатр повторно посещает ребенка на дому на 14-й, 21-й день жизни, а затем мать и ребенок посещают детскую поликлинику, начиная с 4 недели жизни.



## ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

- Участковый врач-педиатр повторно посещает ребенка на дому на 14-й, 21-й день жизни, а затем мать и ребенок посещают детскую поликлинику, начиная с 4 недели жизни.



# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

- На первом году жизни участковый врач-педиатр наблюдает здорового ребенка с периодичностью 1 раз в месяц, оценивая физическое и нервно-психическое развитие, врач дает рекомендации матери по вскармливанию, организации режима дня, закаливанию, физическому воспитанию, профилактике рахита и другим вопросам



## ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

- Участковая медицинская сестра посещает здорового ребенка первого года жизни на дому не реже одного раза в месяц.
- На 2-ом году жизни ребенок наблюдается врачом-педиатром с периодичностью 1 раз в квартал. Медицинская сестра посещает ребенка первых 2-х лет жизни на дому не реже 1 раза в квартал.





## ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

- На 3-м году жизни ребенок осматривается участковым врачом-педиатром и патронажной сестрой 1 раз в 6 месяцев с профилактической целью. В данной возрастной группе при проведении осмотров детей уделяется внимание организации режима, проведению закаливающих мероприятий, физическому воспитанию, рациональному питанию, нервно-психическому и физическому развитию. Антропометрическое измерение ребенку проводится два раза в год.



# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

- За детьми в возрасте от 3 до 7 лет, не посещающими ДДУ, участковый врач-педиатр обеспечивает профилактическое наблюдение не реже 1 раза в год с заключительным осмотром перед поступлением в школу. В детской поликлинике организуется кабинет здорового ребенка.



# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

- Динамическое наблюдение за состоянием здоровья детей предполагает использование диспансерного метода.
- Профилактические осмотры являются важным звеном диспансеризации и проводятся для своевременного выявления отклонений в состоянии здоровья детей и организации, необходимых лечебно-профилактических и оздоровительных мероприятий.



# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

Профилактические осмотры детей целесообразно проводить в форме трехэтапного скрининга:

- • I этап - доврачебный;
- • II этап - педиатрический;
- • III этап - специализированный.

# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ



Выделяют **3 группы детей**, подлежащих профилактическим осмотрам в поликлинике:

- дети до 7-летнего возраста, не посещающие ДДУ;
- дети, посещающие ДДУ;
- школьники.

# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

Детям, посещающим образовательные учреждения, проводятся обязательные углубленные обследования в соответствии с декретивными возрастными группами:

- перед поступлением в ДДУ;
- за год до поступления в школу;
- перед поступлением в школу;
- после окончания первого года обучения;
- перед переходом к предметному обучению;
- в пубертатном периоде (14-15 лет);
- перед окончанием школы 10-11-й класс (16-17 лет).

# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

- После окончания профилактических осмотров осуществляется комплексная оценка состояния здоровья детей. При выявлении заболеваний ребенок подлежит диспансерному наблюдению в ДП.

# Группу здоровья определяет педиатр, учитывая осмотры специалистов

**Первая (I)** группа здоровья объединяет детей, не имеющих отклонений по всем избранным для оценки критериям здоровья, не болевших или редко болевших за период наблюдения, а также детей, имеющих единичные морфологические отклонения (аномалии ногтей, деформация ушной раковины и др.), не влияющие на состояние здоровья ребенка и не требующие коррекции.



# Группу здоровья определяет педиатр, учитывая осмотры специалистов

**Вторую (II)** группу здоровья составляют также здоровые дети, но имеющие "риск" формирования хронических заболеваний. В раннем возрасте принято выделять 2 подгруппы среди детей со II группой здоровья.

II-А "угрожаемые дети", имеющие отягощенный биологический, генеалогический или социальный анамнез, но не имеющие отклонений по всем остальным критериям здоровья.

II-Б группа "риска" – дети, имеющие некоторые функциональные и морфологические изменения, часто болеющие дети (4 и более раз в год), дети с аномалиями конституции и другими отклонениями в состоянии здоровья.

# Группу здоровья определяет педиатр, учитывая осмотры специалистов

**Третья (III)** группа здоровья объединяет больных детей с наличием хронических болезней или врожденной патологии в состоянии компенсации, т.е. с редкими, нетяжелыми по характеру течения обострениями хронического заболевания без выраженного нарушения общего самочувствия и поведения, редкими интеркуррентными заболеваниями, наличием функциональных отклонений только одной, патологически измененной системы или органа (без клинических проявлений функциональных отклонений других органов и систем).

# Группу здоровья определяет педиатр, учитывая осмотры специалистов

**Четвертая (IV) группа** включает в себя детей с хроническими болезнями, врожденными пороками развития в состоянии субкомпенсации, которое определяется наличием функциональных отклонений не только патологически измененного органа, системы, но и других органов и систем, с частыми обострениями основного заболевания с нарушением общего состояния и самочувствия после обострения, с затяжными реконвалесцентными периодами после интеркуррентного заболевания.

# Группу здоровья определяет педиатр, учитывая осмотры специалистов

**Пятая (V) группа** – дети с тяжелыми хроническими заболеваниями, тяжелыми врожденными пороками развития в состоянии декомпенсации, т.е. угрожаемые по инвалидности или инвалиды.

Дети с хронической патологией также проходят медицинский осмотр в определенные сроки. Такие дети находятся под диспансерным наблюдением, алгоритм проведения которого, кратность осмотров, перечень специалистов, диагностических процедур определяется соответствующими нормативными документами.

# План профилактических осмотров (диспансеризации) детей от 0 до 1 года

- **1 мес.**
  - педиатр, невролог, окулист, хирург, ортопед
  - УЗИ органов и систем, тазобедренных суставов
  -
- **3 мес.**
  - педиатр, невролог
  - общий анализ крови (ОАК), общий анализ мочи (ОАМ)
  -
- **6 мес.**
  - педиатр, невролог
  -
- **9 мес.**
  - педиатр, невролог, хирург
  - ЭКГ
  -
- **1 год**
  - педиатр, невролог, окулист, хирург, ортопед, отоларинголог, стоматолог
  - ОАК, ОАМ, кал на яйца глист, соскоб на энтеробиоз
  -

# План профилактических осмотров (диспансеризации) детей от 1 года до 17 лет

- **1 - 2 года**
- педиатр - 1 раз в квартал
- **2 года**
- педиатр, отоларинголог, окулист, невропатолог, стоматолог, гинеколог (синехии, воспаление) для девочек, уролог (крипторхизм, фимоз) для мальчиков
- общий анализ крови (ОАК), общий анализ мочи (ОАМ), кал на яйца глист, соскоб на энтеробиоз
- **2-3 года**
- педиатр 1 раз в 6 месяцев
- **3 года**
- педиатр, хирург, ортопед, отоларинголог, окулист, невропатолог, стоматолог, логопед, дерматолог
- ОАК, ОАМ, кал на яйца глист, соскоб на энтеробиоз
- **5-6 лет**
- аналогично осмотрам и обследованиям в 3 года
- **6-7 лет**
- аналогично осмотрам и обследованиям в 3 года

# План профилактических осмотров (диспансеризации) детей от 1 года до 17 лет

- **7-8 лет** (окончание 1 класса)

педиатр, хирург, ортопед, отоларинголог, окулист, невропатолог, стоматолог, гинеколог (синехии, воспаление) для девочек, уролог (крипторхизм, фимоз) для мальчиков

ОАК, ОАМ, кал на яйца глист, энтеробиоз, соскоб на энтеробиоз

- **9-10 лет** (5 класс)

педиатр, хирург, ортопед, отоларинголог, окулист, невропатолог, стоматолог, эндокринолог, гинеколог (для девочек)

ЭКГ, ОАК, ОАМ, общий анализ кала, кал на яйца глист

- **11-12 лет** (7 класс)

педиатр, хирург, ортопед, отоларинголог, окулист, невропатолог, стоматолог, эндокринолог, гинеколог (для девочек), уролог (для мальчиков)

ОАК, ОАМ, общий анализ кала, кал на яйца глист

- **14-15 лет** (9 класс)

аналогично осмотрам и обследованиям в 11-12 лет

- **15-16 лет** (10 класс)

аналогично осмотрам и обследованиям в 11-12 лет + флюорография (ФЛГ)

- **16-17 лет** (11 класс)

аналогично осмотрам и обследованиям в 11-12 лет + ФЛГ

■



# План профилактических осмотров (диспансеризации) детей от 1 года до 17 лет

- **7-8 лет** (окончание 1 класса)

педиатр, хирург, ортопед, отоларинголог, окулист, невропатолог, стоматолог, гинеколог (синехии, воспаление) для девочек, уролог (крипторхизм, фимоз) для мальчиков

ОАК, ОАМ, кал на яйца глист, энтеробиоз, соскоб на энтеробиоз

- **9-10 лет** (5 класс)

педиатр, хирург, ортопед, отоларинголог, окулист, невропатолог, стоматолог, эндокринолог, гинеколог (для девочек)

ЭКГ, ОАК, ОАМ, общий анализ кала, кал на яйца глист

- **11-12 лет** (7 класс)

педиатр, хирург, ортопед, отоларинголог, окулист, невропатолог, стоматолог, эндокринолог, гинеколог (для девочек), уролог (для мальчиков)

ОАК, ОАМ, общий анализ кала, кал на яйца глист

- **14-15 лет** (9 класс)

аналогично осмотрам и обследованиям в 11-12 лет

- **15-16 лет** (10 класс)

аналогично осмотрам и обследованиям в 11-12 лет + флюорография (ФЛГ)

- **16-17 лет** (11 класс)

аналогично осмотрам и обследованиям в 11-12 лет + ФЛГ

■

**НАЙДИ ВРЕМЯ  
ДЛЯ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ!**



**ПРОЙДИ  
БЕСПЛАТНУЮ  
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ**

# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

**Диспансеризация** представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя

- профилактический медицинский осмотр
- 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.



# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения".





**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ  
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

**БЕСПЛАТНО  
ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА**

# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

***Основными особенностями порядка организации диспансеризации взрослого населения являются:***

- - участковый принцип организации;
- - возложение ответственности за организацию и проведение диспансеризации населения на руководителя МО и на отделение (кабинет) медицинской профилактики (в том числе входящий в состав центра здоровья), а ответственности за организацию и проведение диспансеризации населения терапевтического участка - на врача-терапевта участкового, врача-терапевта цехового врачебного участка, врача общей практики (семейного врача);
- - двухэтапный принцип проведения диспансеризации;
- - конкретизация понятия «факторы риска», к которым относятся повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, гипергликемия, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение;
- - дифференцированный набор инструментально-лабораторных методов исследования в целях повышения вероятности раннего выявления наиболее часто встречающихся для данного пола и возраста хронических неинфекционных заболеваний;
- - обязательное проведение профилактического консультирования в целях коррекции факторов риска уже в процессе диспансеризации.



# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

## *Кто подлежит диспансеризации:*

- 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



# ЦЕЛИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 1) **раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний** (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения), **основных факторов риска их развития** (повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- 2) **определение группы состояния здоровья**, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, граждан с иными заболеваниями (состояниями), а также для здоровых граждан;



## ЦЕЛИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 3) проведение краткого профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, здоровых граждан, а также проведение индивидуального углубленного профилактического консультирования и группового профилактического консультирования (школ пациента) граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском;
- 4) определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.



## СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

*Диспансеризация проводится:*

- 1) 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;





# СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

## *Диспансеризация проводится:*

- 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)3;
  - 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)4;
  - 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)5;
  - г) работающих граждан, не достигших возраста, дающего право 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.



# ГДЕ ВЗРОСЛОЕ НАСЕЛЕНИЕ ПРОХОДИТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ

Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона № 323-ФЗ.

Гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации.

Руководитель медицинской организации, медицинские работники отделения (кабинета) медицинской профилактики и центра здоровья являются ответственными за проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации.

# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

## ЗАЧЕМ нужна ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ?

- ✓ выявить риск развития болезни как можно раньше
- ✓ увеличить продолжительность жизни
- ✓ сохранить и укрепить здоровье

## ГДЕ пройти ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ?

Обратитесь с **полисом ОМС** в медицинскую организацию по месту жительства, работы, учебы



**ПРОЙДИ  
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ/  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР  
СЕГОДНЯ,  
ЧТОБЫ БЫТЬ ЗДОРОВЫМ  
ЗАВТРА**

## ПРИХОДИТЕ НА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ! ВЫ МОЖЕТЕ ЭТО СДЕЛАТЬ СЕЙЧАС БЕСПЛАТНО!

### Каков перечень обязательных исследований (I этапа диспансеризации)?



\* - кратность исследований определяется полом и возрастом граждан

В заключение I этапа диспансеризации врач-терапевт определит Вашу группу здоровья, проведет индивидуальное профилактическое консультирование по снижению выявленных факторов риска развития заболеваний, ведению здорового образа жизни. Если риск развития болезней высокий, то врач направит Вас на II (углубленный) этап диспансеризации для проведения дополнительных обследований.



# ЭТАПЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- Диспансеризация проводится *в два этапа*.
- **Первый этап диспансеризации (скрининг)** проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, риска пагубного употребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации.

# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ОДИН РАЗ В ТРИ ГОДА,  
В ВОЗРАСТЕ ОТ 40 ЛЕТ И СТАРШЕ - ОДИН РАЗ В ГОД.

ПЕРЕЧЕНЬ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ I ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ





## ОБЪЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА 1-М ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- 1) анкетирование
- 2) расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела
- 3) измерение артериального давления на периферических артериях
- 4) исследование уровня общего холестерина в крови
- 5) определение уровня глюкозы в крови натощак
- 6) определение сердечно-сосудистого риска
- 7) флюорографию легких или рентгенографию легких
- 8) электрокардиографию в покое
- 10) измерение внутриглазного давления
- 11) осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин
- 12) прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья.



## ОБЪЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА 1-М ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

***Первый этап диспансеризации  
считается законченным в  
случае выполнения не менее  
85% от объема обследования,  
установленного для данного  
возраста и пола гражданина***



## ОБЪЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА 2-М ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

*Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:*

- 1) осмотр врачом-неврологом
- 2) дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72)
- 3) осмотр 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 врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки).
- 5) колоноскопию (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);





## ОБЪЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА 2-М ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

*Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:*

- 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 бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования, - по назначению врача-терапевта);



## ОБЪЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА 2-М ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

*Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:*

9) осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте 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, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез);

10) осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта);

11) осмотр (консультация) 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);



## ОБЪЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА 2-М ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

*Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:*

1 2) 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 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;



## ОБЪЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА 2-М ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

*Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:*

13) прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), 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, а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.



## ОБЪЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА 2-М ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

**Второй этап диспансеризации считается законченным в случае выполнения осмотров врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, необходимость проведения которых определена по результатам первого этапа диспансеризации.**

## ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ



Для определения по результатам профилактического медицинского осмотра или диспансеризации группы здоровья гражданина и группы диспансерного наблюдения используются следующие критерии:

- **I группа здоровья** - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний);

## ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ



Для определения по результатам профилактического медицинского осмотра или диспансеризации группы здоровья гражданина и группы диспансерного наблюдения используются следующие критерии:

- **II группа здоровья** - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний. Гражданам со II группой здоровья при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции выявленных факторов риска;

## ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ



Для определения по результатам профилактического медицинского осмотра или диспансеризации группы здоровья гражданина и группы диспансерного наблюдения используются следующие критерии:

- **IIIa группа здоровья** - граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании;



## ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ



Для определения по результатам профилактического медицинского осмотра или диспансеризации группы здоровья гражданина и группы диспансерного наблюдения используются следующие критерии:

- **IIIб группа здоровья** - граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

## ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ



- Граждане с IIIа и IIIб группами здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

# ОСНОВНЫЕ КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ



1) охват диспансеризацией населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации;

- 2) уменьшение частоты выявления и регистрации факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди граждан, проходящих диспансеризацию;
- 3) уменьшение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития;
- 4) снижение инвалидности и смертности от хронических неинфекционных заболеваний среди граждан, проходящих диспансеризацию;
- 5) увеличение числа граждан, относящихся к I группе здоровья, и уменьшение числа граждан, относящихся ко II и III группам здоровья.

**УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПОСЛЕ COVID-19**

**1 КТО может пройти?**  
 Переболевшие коронавирусной инфекцией при наличии 2 и более хронических заболеваний (приоритетно) | Все остальные, перенесшие коронавирусную инфекцию

**2 ГДЕ в поликлинике, к которой прикреплены**  
 Записаться можно на портале госуслуг

**3 КОГДА**  
 Обследования можно пройти **спустя 60 дней** после перенесенного COVID-19

**4 КАК проходит**

**ВАЖНО**  
 Диспансеризация проводится **БЕСПЛАТНО ПО ПОЛИСУ ОМС**  
 Если данные о заболевании отсутствуют в базе, диспансеризация возможна по инициативе переболевшего  
 Если вам отказали, обратитесь в вашу страховую компанию

**1 этап** (по клиническим показаниям):  
 • измерение сатурации в локте  
 • спирометрия или спирометрия  
 • общий анализ крови развернутый  
 • биохимический анализ крови  
 • прием врачом терапевтом

**2 этап** (по клиническим показаниям):  
 • эхокардиография  
 • КТ легких  
 • дуплексное сканирование вен ног  
 • тест с 6-минутной ходьбой  
 • д-димер в крови  
 • рентгенография грудной клетки

# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПОСЛЕ COVID-19

**Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 01.07.2021 № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке» граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации взрослого населения могут пройти *углубленную диспансеризацию*.**

# УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПОСЛЕ COVID-19



## ? КТО может пройти?

Переболевшие  
коронавирусной инфекцией  
при наличии 2 и более  
хронических заболеваний  
(приоритетно)

Все остальные,  
перенесшие  
коронавирусную инфекцию

## ? ГДЕ в поликлинике, к которой прикреплены

Записаться можно на портале госуслуг

## ? КОГДА Обследования можно пройти спустя 60 дней после перенесенного COVID-19

## ? КАК проходит



## ! ВАЖНО

Диспансеризация проводится

✓ **БЕСПЛАТНО ПО ПОЛИСУ ОМС**

✓ **ЕСЛИ ДАННЫЕ О ЗАБОЛЕВАНИИ ОТСУТСТВУЮТ В БАЗЕ**

диспансеризация возможна по инициативе переболевшего

✓ **ЕСЛИ ВАМ ОТКАЗАЛИ**

обратитесь в вашу страховую компанию

- 1 этап**
- измерение сатурации в покое
  - спирометрия или спирография
  - общий анализ крови развернутый
  - биохимический анализ крови
  - прием врачом-терапевтом

### ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ:

- тест с 6-минутной ходьбой
- д-димер в крови
- рентгенография грудной клетки

### 2 этап

- эхокардиография
- КТ легких
- дуплексное сканирование вен ног

**Благодарю**  
**за**  
**ВНИМАНИЕ!**

