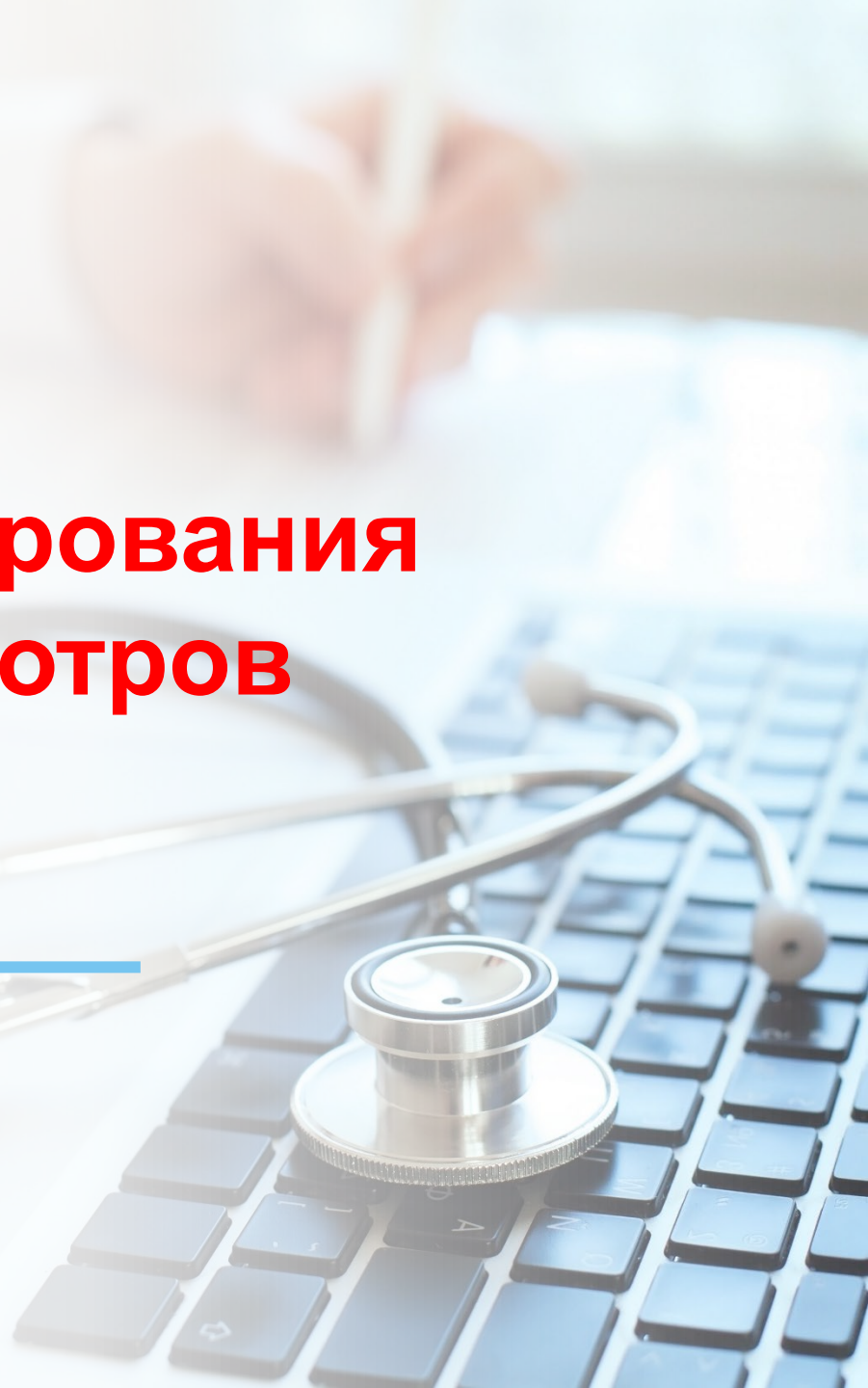
Неделя о важности информирования диспансеризации и профосмотров

с 19 по 25 октября 2026 года



Определение проф. медицинского осмотра и диспансеризации

Статья 46 ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ

«Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Согласно изменениям внесенным ст. 4 Федерального закона от 3 июля 2016 г. N 286-ФЗ

п. 4 «Диспансеризация представляет собой 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»

п. 2. Видами медицинских осмотров являются:

- профилактический 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;

Нормативное регулирование скрининга и динамического наблюдения

Приказ МЗ РФ от 27.04.2021 №404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Приказ МЗ РФ от 15.03.2022 №168н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»

Цели диспансеризации

- раннее (своевременное) выявление состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ
- оценка состояния здоровья
- определение группы здоровья
- определение группы диспансерного наблюдения

Юридические диспансеризации

Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона N 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.

Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации рекомендуется проводить в течение одного рабочего дня.

Предмет скрининга

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
- хронические болезни органов дыхания

Факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний



- **Биологические факторы риска:**
  - Повышенный уровень артериального давления,
  - Ожирение,
  - Гиперхолестеринемия.
- **Поведенческие факторы риска:**
  - Курение,
  - Нерациональное питание,
  - Риск пагубного потребления алкоголя,
  - Низкая физическая активность.

- Все ХНИЗ имеют общую структуру факторов риска их развития, причем большинство из них поддаются коррекции.

Перечень основных ХНИЗ

Заболевание/состояние	Код по МКБ-10	Заболевание/состояние	Код по МКБ-10
Сахарный диабет 1-го и 2-го типа	E10-11	Бронхоэктатическая болезнь	J47
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (гипертонии)	I10-15	Злокачественные новообразования	C00-D09
Стенокардия	I20.1-20.9	***в том числе, но не ограничиваясь:***	
Атеросклеротический кардиосклероз	I25.1	In situ новообразования	D00-09
Постинфарктный кардиосклероз	I25.2	Пищевода	C15
Церебральный атеросклероз	I67.2	Желудка	C16
Стеноз сонной артерии	I65.2	Ободочной кишки	C18
Последствия ОНМК и хроническая ишемия мозга	I69, I 67,8	Ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала	C19-21
Нарушения ритма сердца и ХСН	I47-50	Поджелудочной железы	C25
Ревматические заболевания сердца;	I05-I09	Трахеи, бронхов и легкого	C33-34
Врожденные пороки сердца;	Q20-24	Молочной железы	C50
Кардиомиопатии	I42-43	Шейки матки	C53
Заболевания периферических сосудов	I70-72, I73,9	Тела матки	C54
Хронический бронхит, эмфизема легких	J40-43	Яичника	C56
Хроническая обструктивная болезнь легких	J44	Предстательной железы	C61
Бронхиальная астма	J45	Почки, кроме почечной лоханки	C64

Целевые группы

Взрослое население (в возрасте от 18 лет и старше) находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации где
получает первичную медико-санитарную помощь…

- работающие граждане;
- неработающие граждане;
- обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Работники и обучающиеся в образовательной организации вправе пройти профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию в медицинской организации, не предусмотренной абзацем первым пункта 10

Важно! Только 1/3 пациентов в возрасте 18-35 лет ежегодно проходят ПМО

Повышенный уровень артериального давления



- Систолическое артериальное давление

равно или выше 140 мм рт. ст.,

- диастолическое артериальное давление

равно или выше 90 мм рт. ст.

- К числу граждан, имеющих данный фактор риска, относятся граждане с гипертонической болезнью или симптоматической артериальной гипертензией (кодируется по МКБ-10 кодами I10-I15), а также граждане с повышенным артериальным давлением при отсутствии диагноза гипертонической болезни или симптоматической артериальной гипертензии (кодируется по МКБ-10 кодом R03.0).

Ожирение, избыточная масса тела

- **Ожирение** - индекс массы тела (ИМТ) - **30 кг/м² и более**

(кодируется по МКБ-10 кодом Е66)

- **Избыточная масса тела** – ИМТ **25-29,9 кг/м²**

(кодируется по МКБ-10 кодом R63.5)





Классификация массы тела по индексу Кетле(индексу массы тела)

индекс Кетле (ИМТ) = масса тела (кг) / рост (м)^2

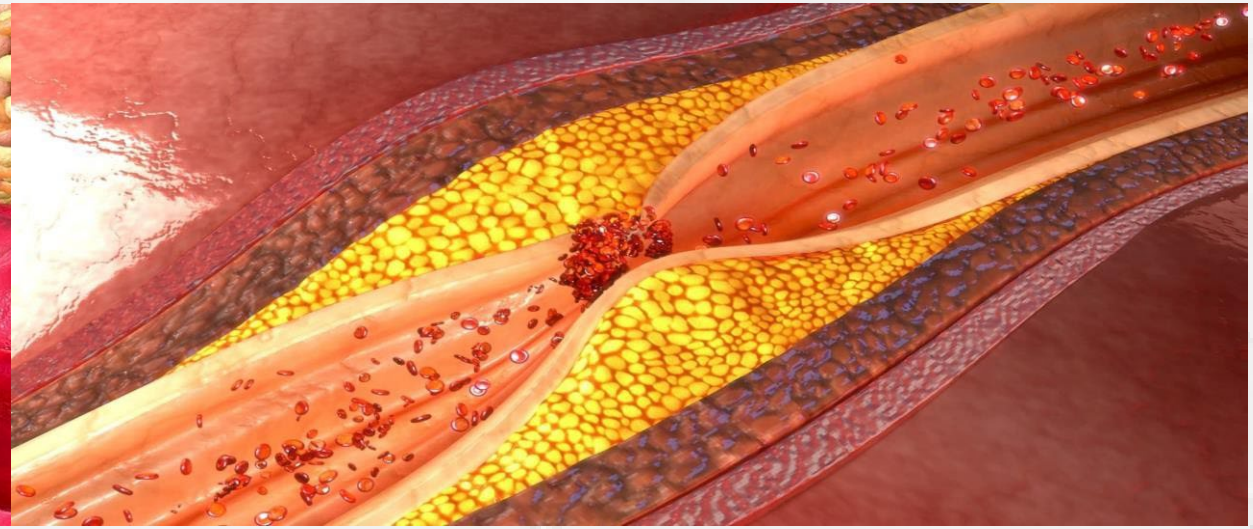
Типы массы тела	Индекс Кетле, кг/м^2	Риск сердечно-сосудистых заболеваний
Дефицит массы тела	< 18,5	Низкий
Нормальная масса тела	18,5 – 24,9	Обычный
Избыточная масса тела	25 – 29,9	Повышенный
Ожирение I степени	30,0 – 34,9	Высокий
Ожирение II степени	35,0 – 39,9	Очень высокий
Ожирение III степени	≥ 40	Чрезвычайно высокий

Гиперхолестеринемия

- Диагностическим критерием гиперхолестеринемии является **уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более**

(кодируется по МКБ-10 кодом Е78)





Курение

- **Диагностический критерий фактора риска курения** - ежедневное выкуривание одной сигареты и более.

(кодируется по МКБ-10 кодом Z72.0)

- **Определение степени никотиновой зависимости Фагестрема** **производится с помощью Теста**

В тесте 6 вопросов с несколькими вариантами ответа, каждый из которых имеет соответствующий балл. По результатам прохождения теста баллы суммируются.

Степень никотиновой зависимости определяется по сумме баллов:

- 0-2 – очень слабая,
- 3-4 – слабая,
- 5 – средняя,
- 6-7 высокая,
- 8-10 – очень высокая.



Нездоровое питание

- Диагностический критерий фактора риска нездорового питания является избыточное потребление поваренной соли - более 5 граммов в сутки и недостаточное потребление сырых овощей и фруктов (менее 400 г – 5 порций) в день

(кодируется по МКБ-10 кодом Z72.4).



Риск пагубного потребления алкоголя

Вопросник AUDIT-C (включен в анкету профилактического медицинского осмотра / диспансеризации для граждан моложе 65 лет)					
25	**Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?**				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥ 4 раз в неделю (4 балла)
26	**Какое количество алкогольных напитков (сколько порций) Вы выпиваете обычно за один раз?** 1 порция равна или 30 мл крепкого алкоголя (водки) или 100 мл сухого вина или 300 мл пива				
	1-2 порции (о баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥ 10 порций (4 балла)
27	**Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций?** 6 порций равны или 180 мл крепкого алкоголя (водки) или 600 мл сухого вина или 1,8 л пива				
	Никогда (о баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балл)	≥ 4 раз в неделю (4 балла)
Сумма баллов в ответах на вопросы 25-27 для женщин – 3 балла и более, для мужчин – 4 балла и более – риск пагубного потребления алкоголя. Z 72.1					

Низкая физическая активность

- **Физическая активность** – любое движение тела вызывающие расход энергии (определение Всемирной Организации Здравоохранения).

- **Интенсивность физической активности** – это темп движений или величина усилий, то есть сколько сил тратит человек, выполняя то или иное движение.
- Уровень энергозатрат, это и есть уровень физической активности.

- **Низкий уровень физической активности** — соответствует состоянию покоя, например, это работа за компьютером и сидячий образ жизни. Когда человек спит, смотрит телевизор или лёжа читает.

Рекомендации по физической активности

- Взрослые люди должны уделять **не менее 150 минут в неделю** занятиям **средней интенсивности**, или **не менее 75 минут в неделю занятиям высокой интенсивности**;
- Каждое занятие должно продолжаться не менее 10 минут;
- Увеличение длительности занятий средней интенсивности до 300 минут в неделю, или до 150 минут в неделю высокой интенсивности необходимо для того чтобы получить дополнительные преимущества для здоровья.
    - Необходимо чередовать анаэробные и аэробные нагрузки:
    - Аэробные нагрузки – 5-7 раз в неделю,
    - Анаэробные нагрузки - 2-3 раза в неделю.

Определение фактора риска «Низкая физическая активность» по анкете

- **В анкете** профилактического медицинского осмотра / диспансеризации:

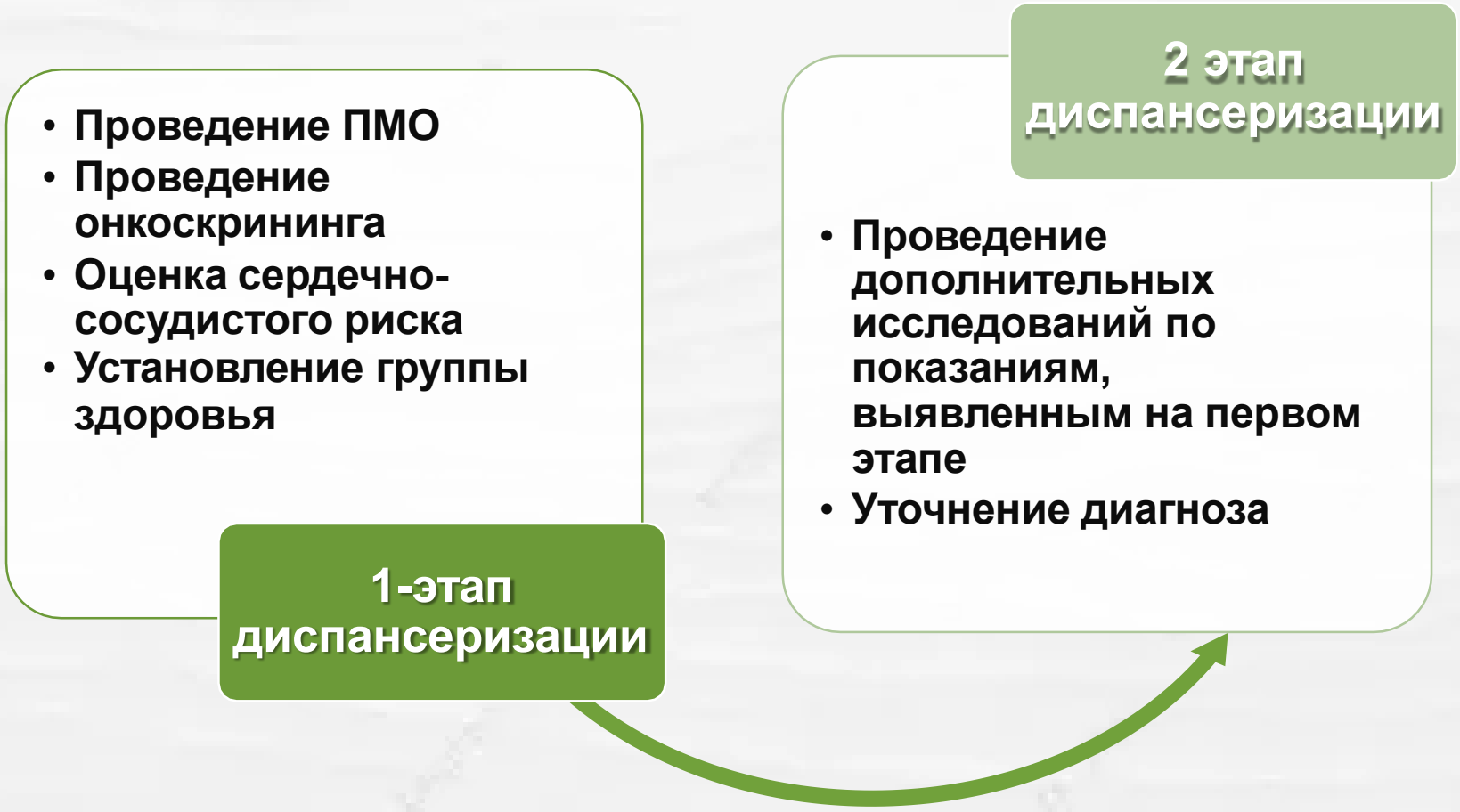
➢ **Вопрос 21** «Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?» (анкета для граждан в возрасте до 65 лет)

Ответ – «До 30 минут» - определяет фактор риска «низкая физическая активность».

➢ **Вопрос 18** «Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие физические упражнения 30 минут и более?» (анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше)

Ответ – «Нет» - определяет фактор риска «низкая физическая активность». Z 72.3

Принципиальная схема диспансеризации



Диспансеризация репродуктивного возраста женщин (1 этап)

1. Оценку репродуктивного здоровья и репродуктивных установок с помощью вопросника анамнестической анкеты для женщин 18 - 49 лет
2. Гинекологический осмотр
3. Пальпацию молочных желез и визуальное исследование молочных желез
4. Индивидуальное консультирование по вопросам репродуктивного здоровья, репродуктивных установок и мотивации на рождение детей
5. Микроскопическое исследование мазков
6. Определение концентрации водородных ионов (pH) отделяемого слизистой оболочки влагалища
7. У женщин в возрасте 21 - 49 лет - определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом полимеразной цепной реакции (далее - ПЦР), качественное исследование (медицинская услуга A26.20.009.002) 1 раз в 5 лет, в случае положительного теста - 1 раз в год.
8. Жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки (медицинская услуга A08.20.017.002) (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo) 1 раз в год в случае положительного теста на ДНК вирусов папилломы человека
9. У женщин в возрасте 18 - 29 лет - лабораторное исследование мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом ПЦР, которое включает определение ДНК возбудителей инфекций, передаваемых половым путем (далее - ИППП) (Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР

Диспансеризация репродуктивного возраста мужчин (1 этап)

1. В возрасте от 18 до 49 лет мужчинам на первом этапе ДОРЗ средним медицинским персоналом или иным медицинским работником выдается для заполнения Анамнестическая анкета (Приложение 1). Примечание: анамнестическую анкету рекомендуется заполнять в электронном виде, позволяющем дальнейшую автоматизацию обработки и анализа.
2. Врачом-урологом/при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшем подготовку по вопросам репродуктивного здоровья, у мужчин проводится осмотр пациента, оценка данных анамнестической анкеты, жалоб и клинико-анамнестических данных
3. При ответе "Да" на вопросы Анамнестической анкеты N 1, 3 - 6, 11, 14 - 17, 19 - 22 пациент направляется на второй этап ДОРЗ на базовое исследование качества спермы (спермограмму) с последующей консультацией врача-уролога.

Группы состояния здоровья

Стратификация обследованных на группы здоровья производится по наличию и выраженности ФР развития ХНИЗ, наличию самих ХНИЗ, а также других состояний требующих динамического наблюдения узкими специалистами.

I группа здоровья

Нет ХНИЗ и ФР **или**
ФР+ССР средний и ниже, без ДН по поводу других заболеваний.

II группа здоровья

Нет ХНИЗ, **но есть ФР + ССР выше среднего**, без ДН по поводу других заболеваний.
А также вне зависимости от возраста и уровня ССР, граждане имеющие изолированные ФР увеличивающие ССР: ожирение - ИМТ ≥ 30 кг/м2, дислипидемию ОХ ≥ 8 ммоль/л, интенсивное курение ≥ 20 сиг/день

IIIа группа здоровья

Есть ХНИЗ, или **подозрение на ХНИЗ** и нуждающиеся в дополнительном обследовании по этому поводу.

IIIб группа здоровья

Нет ХНИЗ но **есть другие заболевания требующие ДН врачом-специалистом** или подозрение на наличие таких заболеваний и нуждающиеся в дополнительном обследовании.

Примечание: При наличии у пациента и ХНИЗ и других заболеваний (состояний), требующих диспансерного наблюдения его включают в IIIа группу здоровья.

Состояния, при которых также устанавливается вторая группа здоровья

- **Ожирение** – E66, E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9
- **Гиперхолестеринемия** с уровнем общего холестерина **8 ммоль/л и более** – E78
- Лица, **курящие более 20 сигарет в день** – Z72.0
- Лица с выявленным **риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических и психотропных веществ** без назначения врача и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний) – Z72.1, Z72.2

Диагнозы, при которых устанавливается третья А группа здоровья Болезни системы кровообращения

- Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (гипертонии) – I10-15,
- Стенокардия – I20.1-20.9,
- Атеросклеротический кардиосклероз – I25.1,
- Постинфарктный кардиосклероз – I25.2,
- Церебральный атеросклероз – I67.2,
- Стеноз сонной артерии – I65.2,
- Последствия острого нарушения мозгового кровообращения и хроническая ишемия мозга – I69, I67.8,
- Нарушение ритма сердца и хроническая сердечная недостаточность – I47–50,
- Ревматические заболевания сердца – I05-09,
- Врожденные пороки сердца - Q20–24,
- Кардиомиопатии – I42-43,
- Заболевания периферических сосудов – I70–72, I73.9,

Диагнозы, при которых устанавливается третья А группа здоровья
Злокачественные новообразования

- Злокачественные новообразования – C00-D09,

в том числе, но не ограничиваясь:

- In situ новообразования – D00-09,
- Пищевода – C15,
- Желудка – C16,
- Ободочной кишки – C18,
- Ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала – C19-21,
- Поджелудочной железы – C25,
- Трахеи, бронхов и легкого – C33-34,
- Молочной железы – C50,
- Шейки матки – C53,
- Тела матки – C54,
- Яичника – C56,
- Предстательной железы – C61,
- Почки, кроме почечной лоханки – C64,

Диагнозы, при которых устанавливается третья А группа здоровья

Сахарный диабет

Бронхо-легочные заболевания

- Сахарный диабет 1-го и 2-го типа – Е10-11,
- Хронический бронхит, эмфизема легких – J40-43,
- Хроническая обструктивная болезнь легких – J44,
- Бронхиальная астма – J45,
- Бронхоэктатическая болезнь – J47.

Определение третьей Б группы здоровья

- **III Б 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.

Примеры пациентов, которым устанавливается третья Б группа здоровья

- **Пациентка О., 54 года**

➢ курит (18-20 сигарет в день),

➢ индекс массы тела 28,3 кг/м2,

➢ уровень общего холестерина крови 4,7 ммоль/л,

➢ артериальное давление 135/70 мм рт. ст.,

➢ установлен диагноз язва желудка.

Наш канал в MAX

Черниговская ЦРБ

id2533001523_gos

Подписывайтесь, читайте, задавайте нам вопросы, комментируйте, делитесь информацией о ЗОЖ со своими родными, друзьями и коллегами!

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

