

Особенности проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения

Скаржинская Наталья Сергеевна

Доцент кафедры внутренних болезней №1 ФГБОУ ВО РостГМУ МЗ России, к.м.н.,
главный внештатный специалист по терапии Ростовской области



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздрав России)

П Р И К А З

27.04.2021

№

404Н

Москва

**Об утверждении Порядка проведения
профилактического медицинского осмотра
и диспансеризации определенных групп взрослого населения**



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 64042

от "30" июня 2021 г.

Определения профилактического 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. № 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 определенные 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;

3. Медицинские мероприятия, проводимые в рамках настоящего порядка, направлены на:

- 1) профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний
- 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.

Предмет скрининга

Выявление заболеваний, определяющие риск инвалидизации и смертности населения:

- болезни системы кровообращения
- злокачественные новообразования
- сахарный диабет 2-го типа
- хронические болезни органов дыхания

Категории граждан, подлежащих ПМО и диспансеризации в первоочередном порядке

Формирование групп приоритета

Лица в рамках трудоспособного возраста с 40 до 65 лет, которые в течение последних 2-х лет не посещали медицинские организации, не проходили профилактические мероприятия (ПМО и диспансеризацию)



Выявление заболеваний и факторов риска их развития

Прием (осмотр) врачом-терапевтом осуществляется по итогам:

- 1 и 2 этапа диспансеризации;
- профилактического медицинского осмотра граждан, находящихся под диспансерным наблюдением (с III группой здоровья);
- по результатам профилактического медицинского осмотра у граждан, у которых при анкетировании, осмотре и обследовании выявлены жалобы и патологические изменения

Анкетирование

- «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»
- **«16. Профилактический медицинский осмотр включает в себя:**
- 1) анкетирование граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год в целях:
- **сбора анамнеза, выявления отягощенной наследственности, жалоб, симптомов,** характерных для следующих неинфекционных заболеваний и состояний: стенокардии, перенесенной транзиторной ишемической атаки или острого нарушения мозгового кровообращения, хронической обструктивной болезни легких, заболеваний желудочно-кишечного тракта;
- **определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний,** повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний: курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности;
- **выявления у граждан в возрасте 65 лет и старше** риска падений, жалоб, характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некорригированных нарушений слуха и зрения;»

Анкеты ПМО и диспансеризации

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении

8.2 Анкета для граждан и ее интерпретация

1. Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Дата анкетирования (день, месяц, год):			
Ф.И.О. пациента:		Пол:	
Дата рождения (день, месяц, год):		Полных лет:	
Медицинская организация:			
Должность и Ф.И.О., проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:			
1	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
	1.1. гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
	1.2. ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	Да	Нет
	1.3. цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	Да	Нет
	1.4. хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	Да	Нет
	1.5. туберкулез (легких или иных локализаций)?	Да	Нет
	1.6. сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
	1.7. заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	Да	Нет
	1.8. хроническое заболевание почек?	Да	Нет
	1.9. злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое? _____		
	1.10. повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
2	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	Да	Нет
3	Был ли у Вас инсульт?	Да	Нет
4	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	Да	Нет
5	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	Да	Нет

6	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
7	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или через 5-10 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду и (или) после приема нитроглицерина?	Да	Нет
8	Возникла ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	Нет
9	Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	Нет
10	Возникла ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	Нет
11	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	Да	Нет
12	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	Нет
13	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	Нет
14	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	Нет
15	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?	Да	Нет
16	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?	Да	Нет
17	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?	Да	Нет
18	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	Нет
19	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	Нет
20	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? _____ сиг/день		
21	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?	До 30 минут	30 минут и более
22	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 2 и более порции фруктов или овощей? (1 порция фруктов = 200 г. 1 порция овощей не считая картофеля = 200 г.)	Да	Нет
23	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?	Да	Нет
24	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?	Да	Нет
25	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?		

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска и их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача - продолжение

	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 (0 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 (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)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна _____ баллов					
28	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)			Да	Нет
Выявление постковидного COVID-19 синдрома (последствий перенесенной новой коронавирусной инфекции) ¹					
1	Говорил ли Вам врач, что Вы болели или перенесли, в том числе «на ногах», новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)?			Да	Нет
2	Если «ДА», то укажите ориентировочно сколько месяцев прошло с момента выздоровления и какой степени тяжести была коронавирусная инфекция (COVID-19)		_____ мес. Легкой	_____ мес. Средней и выше	_____ мес. Не знаю
3	Ощущаете ли Вы в настоящее время снижение качества жизни (уровня здоровья) (КЖ) или работоспособности (РСП), связанное с		Да, ощущаю существенное снижение КЖ и/или РСП	Да, ощущаю незначительное снижение КЖ и/или РСП	Нет, не ощущаю

	перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)?			
3.1	Оцените вклад появления/усиления одышки и снижения переносимости физической нагрузки и/или хронического кашля как причины снижения КЖ и/или РСП	Основной	Второстепенный	Отсутствовал
3.2	Оцените вклад появления/усиления болей в груди и/или сердцебиений, и/или отеков на ногах как причины снижения КЖ и/или РСП	Основной	Второстепенный	Отсутствовал
3.3	Оцените вклад появления/усиления усталости, и/или мышечных болей, и/или головной боли, и/или дизавтономии (функциональные нарушения регуляции деятельности желудочно-кишечного тракта, печени, почек, мочевого пузыря, легких, сердца, желез внутренней и внешней секреции, кровеносных и лимфатических сосудов), и/или когнитивных нарушений (снижение памяти, умственной работоспособности и других познавательных функций мозга) как причины снижения КЖ и/или РСП	Основной	Второстепенный	Отсутствовал
3.4	Оцените вклад нестабильного течения сахарного диабета (ранее протекавшего стабильно) или выявления сахарного диабета после перенесенного COVID-19 как причины снижения КЖ и/или РСП	Основной	Второстепенный	Отсутствовал
3.5	Оцените вклад выпадения волос или появление кожной сыпи как причины снижения КЖ и/или РСП	Основной	Второстепенный	Отсутствовал
3.6	Оцените вклад появления/усиления болей в суставах как причины снижения КЖ и/или РСП	Основной	Второстепенный	Отсутствовал
3.7	Оцените вклад потери вкуса и/или обоняния как причины снижения КЖ и/или РСП	Основной	Второстепенный	Отсутствовал
3.8	Отмечаете ли Вы сохранение повышенной температуры с момента выздоровления коронавирусной инфекции (COVID-19)?	Основной	Второстепенный	Отсутствовал

¹ Постковидный синдром определяется как стойкие симптомы и/или отсроченные или долгосрочные осложнения по истечении 4 недель с момента появления симптомов (Nalbandian, A., Sehgal, K., Gupta, A. et al. Post-acute COVID-19 syndrome. Nat Med 27, 601–615 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01283-z>).

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении

Дата анкетирования (день, месяц, год):

Ф.И.О. пациента: _____ Пол: _____

Дата рождения (день, месяц, год): _____ Полных лет: _____

Медицинская организация: _____

Должность и Ф.И.О., проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам: _____

1	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
	1.1. гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление (артериальная гипертония)?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	Да	Нет
	1.2. сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	Да	Нет
	1.3. злокачественное новообразование?	Да	Нет
	Если «Да», то какое _____ ?		
	1.4. повышенный уровень холестерина?	Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	Нет
	1.5. перенесенный инфаркт миокарда?	Да	Нет
	1.6. перенесенный инсульт?	Да	Нет
	1.7. хронический бронхит или бронхиальная астма?	Да	Нет
2	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке ?	Да	Нет
3	Если ответ «Да» по вопросу 2, то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или через 5-10 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду и (или) после приема нитроглицерина	Да	Нет
4	Возникла ли у Вас резкая слабость в одной руке и/или ноге так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	Нет
5	Возникло ли у Вас внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	Нет
6	Возникла у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	Да	Нет
7	Бывают ли у Вас отеки на ногах к концу дня?	Да	Нет
8	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	Да	Нет

9	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	Да	Нет
10	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	Да	Нет
11	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	Да	Нет
12	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	Да	Нет
13	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	Нет
14	Были ли у Вас переломы при падении с высоты своего роста, при ходьбе по ровной поверхности или перелом без видимой причины, в т.ч. перелом позвонка?	Да	Нет
15	Считаете ли Вы, что Ваш рост заметно снизился за последние годы?	Да	Нет
16	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 2 и более порции фруктов или овощей? (1 порция фруктов = 200 г. 1 порция овощей не считая картофеля = 200 г.)	Да	Нет
17	Употребляете ли Вы белковую пищу (мясо, рыбу, бобовые, молочные продукты) 3 раза или более в неделю?	Да	Нет
18	Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие физические упражнения 30 минут и более?	Да	Нет
19	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	Да	Нет
20	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения?	Да	Нет
21	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения слуха?	Да	Нет
22	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время?	Да	Нет
23	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	Да	Нет
24	Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет?	Да	Нет
25	Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	Да	Нет
26	Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)?	Да	Нет
27	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности?	Да	Нет
28	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением аппетита?	Да	Нет
29	Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю?	До 5	5 и более
30	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)	Да	Нет

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении - продолжение

Выявление постковидного COVID-19 синдрома (последствий перенесенной новой коронавирусной инфекции) ¹					
1	Говорил ли Вам врач, что Вы болели или перенесли, в том числе «на ногах», новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)?		Да	Нет	
2	Если «ДА», то укажите ориентировочно сколько месяцев прошло с момента выздоровления и какой степени тяжести была коронавирусная инфекция (COVID-19)	_____ мес. Легкой	_____ мес. Средней и выше	_____ мес. Не знаю	
3	Ощущаете ли Вы в настоящее время снижение качества жизни (уровня здоровья) (КЖ) или работоспособности (РСП), связанное с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)?	Да, ощущаю существенно е снижение КЖ и/или РСП	Да, ощущаю незначительное снижение КЖ и/или РСП	Нет, не ощущаю	
3.1	Оцените вклад появления/усиления одышки и снижения переносимости физической нагрузки и/или хронического кашля как причины снижения КЖ и/или РСП		Основной	Второстепенный	Отсутствовал
3.2	Оцените вклад появления/усиления болей в груди и/или сердцебиений, и/или отеков на ногах как причины снижения КЖ и/или РСП		Основной	Второстепенный	Отсутствовал
3.3	Оцените вклад появления/усиления усталости, и/или мышечных болей, и/или головной боли, и/или дизавтономии (функциональные нарушения регуляции деятельности желудочно-кишечного тракта, печени, почек, мочевого пузыря, легких, сердца, желез внутренней и внешней секреции, кровеносных и лимфатических сосудов), и/или когнитивных нарушений (снижение памяти, умственной работоспособности и других познавательных функций мозга) как причины снижения КЖ и/или РСП		Основной	Второстепенный	Отсутствовал
3.4	Оцените вклад нестабильного течения сахарного диабета (ранее протекавшего стабильно) или впервые выявленного сахарного диабета после перенесенного COVID-19 как причины снижения КЖ и/или РСП		Основной	Второстепенный	Отсутствовал
3.5	Оцените вклад выпадения волос или появление кожной сыпи как причины снижения КЖ и/или РСП		Основной	Второстепенный	Отсутствовал
3.6	Оцените вклад появления/усиления болей в суставах как причины снижения КЖ и/или РСП		Основной	Второстепенный	Отсутствовал

¹ Постковидный синдром определяется как стойкие симптомы и/или отсроченные или долгосрочные осложнения по истечении 4 недель с момента появления симптомов (Nalbandian, A., Sehgal, K., Gupta, A. et al. Post-acute COVID-19 syndrome. Nat Med 27, 601–615 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01283-z>).

3.7	Оцените вклад потери вкуса и/или обоняния как причины снижения КЖ и/или РСП		Основной	Второстепенный	Отсутствовал
3.8	Отмечаете ли Вы сохранение повышенной температуры с момента выздоровления коронавирусной инфекции (COVID-19)?		Основной	Второстепенный	Отсутствовал

Портрет факторов риска в России



артериальная
гипертензия

44%



недостаток рыбы и
морепродуктов

36,9%



ожирение
29,7%



недостаток овощей и
фруктов

41,9%



курение
27,7%



избыточное
потребление соли

49,9%

низкая физическая
активность

38,8%



избыточное
потребление алкоголя

3,8%

Вопросы анкеты, позволяющие выявить отягощенную наследственность

Вопрос 4 «Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?»

↓

Ответ «Да» - отягощенная наследственность по инфаркту и инсульту

↓

При профилактическом консультировании -
меры по профилактике атеросклероза

Вопросы анкеты, позволяющие выявить отягощенную наследственность

Вопрос 5 «Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки?»»

Ответ «**Да**» - отягощенная наследственность и высокий риск развития колоректального рака

Для граждан от 40 лет и старше -
направить на 2 этап диспансеризации
(осмотр врачом-хирургом или врачом колопроктологом)

Вопросы анкеты по выявлению вероятности стенокардии

Вопрос 6 «Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?»

Вопрос 7 «Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущение/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина»

↓

Ответ «**Да**» на вопрос 6 или на оба вопроса - имеется вероятность стенокардии

↓

Детальный сбор жалоб и анамнеза, оценка клинической картины с учетом ЭКГ.

Направить на консультацию к врачу-кардиологу вне рамок Д

Вопросы АНКЕТЫ по выявлению вероятности перенесенной транзиторной ишемической атаки или ОНМК

- Вопрос 8 «Возникла ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге), либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?»
- Вопрос 9 «Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?»
- Вопрос 10 «Возникла ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?»

↓

Ответ «**Да**» хотя бы на один вопрос-
имеется вероятность преходящей ишемической
атаки или перенесенного ОНМК

↓

Направить пациента на консультацию (осмотр) к врачу-неврологу в рамках 2 этапа диспансеризации.

При подтверждении диагноза, направить на углубленное профилактическое консультирование в рамках 2 этапа диспансеризации.

Вопросы АНКЕТЫ по выявлению вероятности хронического заболевания нижних дыхательных путей

- Вопрос 11 «Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-месяцев в году?»»
- Вопрос 12 «Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?»»

↓

Ответ «**Да**» хотя бы на один вопрос-
имеется вероятность хронического заболевания
нижних дыхательных путей

↓

Направить на 2 этап диспансеризации для проведения спирометрии.

При выявлении патологических отклонений провести обследование и лечение пациента в соответствии со стандартом ПСМП вне рамок диспансеризации.

При проведении профилактического консультирования обратить внимание на меры профилактики ХОБЛ и важность коррекции имеющихся факторов риска.

Вопросы АНКЕТЫ по выявлению вероятности заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта, в том числе и онкологических

- Вопрос 14 «Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?»
- Вопрос 15 «Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?»
- Вопрос 16 «Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?»

↓

Ответ «**Да**» на вопрос 16 в сочетании с ответом «**Да**» на вопрос 14 и/или 15 -
имеется вероятность заболеваний верхних отделов ЖКТ

↓

Направить на 2 этап диспансеризации для проведения эзофагогастродуоденоскопии.

Вопрос 19 «Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)»

Вопрос 20 «Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете?»

Ответ «**Да**» на вопрос 19 -
фактор риска «**курение**»

Ответ «**Да**» на вопрос 20 «более 20 сигарет в день» свидетельствует об интенсивном курении

Направить на 2 этап диспансеризации для проведения спирометрии.

Оценить риск по шкале SCORE (за исключением лиц, имеющих сердечно-сосудистые заболевания, обусловленные атеросклерозом, сахарный диабет 2 или хроническая болезнь почек):

- в возрасте до 40 лет – относительный риск;
- в возрасте 40-65 лет – абсолютный риск.

На первом этапе диспансеризации в рамках краткого профилактического консультирования мотивировать лиц, имеющих высокий относительный и высокий / очень высокий абсолютный риск к отказу от курения и **направить их на 2 этап диспансеризации для проведения углубленного профилактического консультирования.**

Направить на 2 этап диспансеризации для проведения спирометрии.

Информировать всех курящих о пагубных последствиях и необходимости отказа от курения.

Вопросы анкеты по выявлению поведенческих факторов риска – курение (продолжение)

Вопрос 19 «Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)»

↓

Ответ «**Да**» на вопрос 19
и на вопрос 5 -
отягощенная наследственность по раку легкого

↓

Направление на 2 этап диспансеризации
(рентгенография легких и/или компьютерная томография легких в случае
подозрения на злокачественное новообразование легкого)

Вопросы анкеты по выявлению поведенческих факторов риска – низкая физическая активность и нерациональное питание

- **Вопрос 21** «Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?»

Вопрос 21	Ответ «До 30 минут» – фактор риска «низкая физическая активность»	Учесть факт наличия низкой физической активности при проведении профилактического консультирования.
-----------	---	---

- **Вопрос 22** «Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?»
- **Вопрос 23** «Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?»

Вопросы 22 и 23	Ответ «НЕТ» на вопрос 22 и/или ответ «ДА» на вопрос 23 – фактор риска «нерациональное питание»	Учесть наличие фактора риска «нерациональное питание» при проведении профилактического консультирования.
-----------------	--	--

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 (0 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 (0 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.

Направить пациента на углубленное профилактическое консультирование на 2 этап диспансеризации.

Старческая астения

ассоциированный с возрастом синдром, основными клиническими проявлениями которого являются медлительность и/или непреднамеренная потеря веса, общая слабость.

Включает синдромы падений, мальнутриции (недостаточности питания), саркопении (уменьшение массы мышечной ткани и мышечной силы), недержания мочи, сенсорные дефициты, когнитивные нарушения, депрессия.

Определяется с помощью анкетирования у граждан 65 лет и старше, включающего вопросник «Возраст не помеха»

Вопросы анкеты по выявлению старческой астении

19	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	Да	Нет
20	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения?	Да	Нет
21	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения слуха?	Да	Нет
22	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время?	Да	Нет
23	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	Да	Нет
24	Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет?	Да	Нет
25	Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	Да	Нет
26	Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)?	Да	Нет
27	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности?	Да	Нет
28	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением аппетита?	Да	Нет

Абсолютный сердечно-сосудистый риск

Оценка риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений в течение предстоящих 10 лет

Проводится по Европейской шкале SCORE
(Systematic COronary Risk Evaluation)

❖ Применяется:

❖ для пациентов **в возрасте 40–64 лет без доказанных ССЗ**, связанных с атеросклерозом (ИБС, ЦВБ, поражения периферических артерий);

❖ Не применяется:

- ❖ для пациентов с доказанными ССЗ атеросклеротического генеза;
- ❖ для граждан старше 65 лет
- ❖ для граждан моложе 40 лет

❖ для граждан старше 65 лет или с ССЗ, СД 2 типа и или ХЗП - уровень абсолютного ССР - очень высокий и по шкале ССР не рассчитывается

Для расчета суммарного риска фатальных ССЗ учитываются 2 немодифицируемых ФР (пол, возраст) и 3 модифицируемых ФР (статус курения, систолическое АД, общий ХС).

Шкала SCORE

(Systematic COronary Risk Evaluation)

САД	Женщины				Лет	Мужчины											
	Не курит		Курит			Не курит		Курит									
180	12	13	14	15	17	19	20	21	24	26	30	33	33	36	40	45	70
160	10	11	12	13	14	15	16	18	20	22	25	28	27	31	34	39	
140	8	9	10	10	12	13	14	15	16	18	21	24	23	26	29	33	
120	7	7	8	9	10	10	11	12	13	15	17	20	19	22	25	28	
180	7	8	8	9	11	12	13	15	15	17	20	23	23	26	30	34	65
160	5	6	6	7	9	9	10	11	12	14	16	18	18	21	24	27	
140	4	4	5	5	7	7	8	9	9	11	12	14	14	16	19	22	
120	3	3	4	4	5	5	6	7	7	8	10	11	11	13	15	17	
180	4	4	5	5	7	8	9	10	10	11	13	15	16	19	22	25	60
160	3	3	3	4	5	6	6	7	7	8	10	11	12	14	16	19	
140	2	2	2	3	4	4	4	5	5	6	7	8	9	10	12	14	
120	1	1	2	2	3	3	3	3	4	4	5	6	6	7	9	10	
180	2	2	3	3	5	5	6	7	6	7	9	10	11	13	16	18	55
160	1	2	2	2	3	3	4	4	4	5	6	7	8	9	11	13	
140	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	4	5	6	6	7	9	
120	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4	5	6	
180	1	1	2	2	3	3	4	4	4	5	6	7	8	9	11	13	50
160	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	4	5	6	7	9	
140	0	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	5	6	
120	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	4	
180	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	4	4	5	7	40
160	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	4	
140	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	
120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	

■ <1%
 ■ 1-4%
 ■ 5-9%
 ■ ≥10%

**Обязательна
оценка на
каждом
визите!**

Уровень суммарного СС риска по шкале SCORE:

- менее 1% - низкий
- от 1 до 4 % - средний или умеренно повышенный
- от 5% до 10% - высокий
- > 10% - очень высокий

Уровни сердечно-сосудистой смертности по регионам по данным ВОЗ.



СС — сердечно-сосудистые события; ИБС — ишемическая болезнь сердца; ССЗ — сердечно-сосудистое заболевание; САД — систолическое артериальное давление; Не-ХС ЛПВП — не холестерин липопротеидов высокой плотности; SCORE2 = Systematic Coronary Risk Estimation 2 (оценка СС риска SCORE2); SCORE2-OP = Systematic Coronary Risk Estimation 2-Older Persons (оценка СС риска у пожилых людей SCORE2-OP)

SCORE2 & SCORE2-OP
10-летний риск (фатальных и нефатальных) КВ событий в популяции **очень высокого** риска развития ИБС

● < 50 лет <2.5%
 ● 50-69 лет <5%
 ● ≥70 лет <7.5%
● ≥7.5%
● 5 to <10%
● 7.5 to <15%
● ≥15%

Женщина Мужчины

Не курит Курит Не курит Курит

Не-ХС ЛПВП

САД(мм рт.ст.) SCORE2-OP	3.0-3.9				4.0-4.9				5.0-5.9				6.0-6.9				ммоль/л МГ/ДЛ	3.0-3.9				4.0-4.9				5.0-5.9				6.0-6.9							
	150	200	250	300	150	200	250	300	150	200	250	300	150	200	250	300		150	200	250	300	150	200	250	300	150	200	250	300								
160-179	62	63	64	65	65	66	67	68	66	67	68	69	67	68	69	70	68	69	70	71	69	70	71	72	70	71	72	73	71	72	73	74	72	73	74	75	Age (y)
140-159	60	61	62	63	63	64	65	66	64	65	66	67	65	66	67	68	66	67	68	69	67	68	69	70	68	69	70	71	69	70	71	72	70	71	72	73	85-89
120-139	58	59	60	61	61	62	63	65	62	63	64	65	63	64	65	66	64	65	66	67	65	66	67	68	66	67	68	69	67	68	69	70	70	71	72	73	80-84
100-119	56	57	58	60	59	60	61	63	60	61	62	63	61	62	63	64	62	63	64	65	63	64	65	66	64	65	66	67	65	66	67	68	66	67	68	69	75-79
160-179	53	54	55	57	59	60	62	63	60	61	62	63	61	62	63	64	62	63	64	65	63	64	65	66	64	65	66	67	65	66	67	68	66	67	68	69	70-74
140-159	50	51	52	54	56	57	59	60	57	58	59	60	58	59	60	61	59	60	61	62	60	61	62	63	61	62	63	64	62	63	64	65	63	64	65	66	
120-139	47	48	49	51	53	54	56	57	54	55	56	57	55	56	57	58	56	57	58	59	57	58	59	60	58	59	60	61	59	60	61	62	60	61	62	63	
100-119	44	45	47	48	50	51	53	54	51	52	53	54	52	53	54	55	53	54	55	56	54	55	56	57	55	56	57	58	56	57	58	59	57	58	59	60	
160-179	44	46	47	48	53	55	56	58	50	51	52	53	51	52	53	54	52	53	54	55	53	54	55	56	54	55	56	57	55	56	57	58	56	57	58	59	
140-159	41	42	43	45	49	51	52	53	47	48	49	50	48	49	50	51	49	50	51	52	50	51	52	53	51	52	53	54	52	53	54	55	53	54	55	56	
120-139	37	39	40	41	46	47	48	49	44	45	46	47	45	46	47	48	46	47	48	49	47	48	49	50	48	49	50	51	49	50	51	52	50	51	52	53	
100-119	34	35	36	37	42	43	44	46	40	41	42	43	41	42	43	44	42	43	44	45	43	44	45	46	44	45	46	47	45	46	47	48	46	47	48	49	
160-179	37	38	39	41	48	49	51	52	45	46	47	48	46	47	48	49	47	48	49	50	48	49	50	51	49	50	51	52	50	51	52	53	51	52	53	54	
140-159	33	34	35	36	43	44	46	47	41	42	43	44	42	43	44	45	43	44	45	46	44	45	46	47	45	46	47	48	46	47	48	49	47	48	49	50	
120-139	29	30	31	32	39	40	41	43	37	38	39	40	38	39	40	41	39	40	41	42	40	41	42	43	41	42	43	44	42	43	44	45	43	44	45	46	
100-119	26	27	28	29	34	36	37	38	33	34	35	36	34	35	36	37	35	36	37	38	36	37	38	39	37	38	39	40	38	39	40	41	39	40	41	42	
		SCORE2																																			
160-179	27	28	30	31	41	42	44	46	38	39	40	41	39	40	41	42	40	41	42	43	41	42	43	44	42	43	44	45	43	44	45	46	44	45	46	47	65-69
140-159	22	23	24	26	34	36	37	39	32	33	34	35	33	34	35	36	34	35	36	37	35	36	37	38	36	37	38	39	37	38	39	40	38	39	40	41	60-64
120-139	18	19	20	21	28	30	31	33	26	27	28	29	27	28	29	30	28	29	30	31	29	30	31	32	30	31	32	33	31	32	33	34	32	33	34	35	55-59
100-119	15	16	16	17	23	24	26	27	21	22	23	24	22	23	24	25	23	24	25	26	24	25	26	27	25	26	27	28	26	27	28	29	27	28	29	30	50-54
160-179	20	21	22	24	33	35	37	39	30	31	32	33	31	32	33	34	32	33	34	35	33	34	35	36	34	35	36	37	35	36	37	38	36	37	38	39	45-49
140-159	16	17	18	19	27	29	30	32	25	26	27	28	26	27	28	29	27	28	29	30	28	29	30	31	29	30	31	32	30	31	32	33	31	32	33	34	40-44
120-139	12	13	14	15	22	23	25	26	20	21	22	23	21	22	23	24	22	23	24	25	23	24	25	26	24	25	26	27	25	26	27	28	26	27	28	29	
100-119	10	11	11	12	17	18	20	21	16	17	18	19	17	18	19	20	18	19	20	21	19	20	21	22	20	21	22	23	21	22	23	24	22	23	24	25	
160-179	14	15	17	18	26	28	31	33	24	25	26	27	25	26	27	28	26	27	28	29	27	28	29	30	28	29	30	31	29	30	31	32	30	31	32	33	
140-159	11	12	13	14	21	23	24	26	19	20	21	22	20	21	22	23	21	22	23	24	22	23	24	25	23	24	25	26	24	25	26	27	25	26	27	28	
120-139	8	9	10	11	16	18	19	21	15	16	17	18	16	17	18	19	17	18	19	20	18	19	20	21	19	20	21	22	20	21	22	23	21	22	23	24	
100-119	7	7	8	9	13	14	15	16	12	13	14	15	13	14	15	16	14	15	16	17	15	16	17	18	16	17	18	19	17	18	19	20	18	19	20	21	
160-179	10	11	12	14	21	23	25	28	19	20	21	22	20	21	22	23	21	22	23	24	22	23	24	25	23	24	25	26	24	25	26	27	25	26	27	28	
140-159	8	9	9	11	16	18	19	22	15	16	17	18	16	17	18	19	17	18	19	20	18	19	20	21	19	20	21	22	20	21	22	23	21	22	23	24	
120-139	6	6	7	8	12	13	15	17	11	12	13	14	12	13	14	15	13	14	15	16	14	15	16	17	15	16	17	18	16	17	18	19	17	18	19	20	
100-119	4	5	5	6	9	10	11	13	8	9	10	11	9	10	11	12	10	11	12	13	11	12	13	14	12	13	14	15	13	14	15	16	14	15	16	17	
160-179	7	8	9	10	16	18	21	23	14	15	16	17	15	16	17	18	16	17	18	19	17	18	19	20	18	19	20	21	19	20	21	22	20	21	22	23	
140-159	4	4	5	6	9	10	12	13	8	9	10	11	9	10	11	12	10	11	12	13	11	12	13	14	12	13	14	15	13	14	15	16	14	15	16	17	
120-139	4	4	5	6	9	10	12	13	8	9	10	11	9	10	11	12	10	11	12	13	11	12	13	14	12	13	14	15	13	14	15	16	14	15	16	17	
100-119	3	3	4	4	7	8	9	10	6	7	8	9	7	8	9	10	8	9	10	11	9	10	11	12	10	11	12	13	11	12	13	14	12	13	14	15	
160-179	5	6	7	8	13	15	17	19	11	12	13	14	12	13	14	15	13	14	15	16	14	15	16	17	15	16	17	18	16	17	18	19	17	18	19	20	
140-159	4	4	5	6	9	11	12	14	8	9	10	11	9	10	11	12	10	11	12	13	11	12	13	14	12	13	14	15	13	14	15	16	14	15	16	17	
120-139	3	3	3	4	7	8	9	10	6	7	8	9	7	8	9	10	8	9	10	11	9	10	11	12	10	11	12	13	11	12	13	14	12	13	14	15	
100-119	2	2	2	3	5	6	6	7	4</																												

Относительный сердечно-сосудистый риск

дополнительная шкала SCORE

для граждан от 18 до 39 лет

> 1 - высокий
относительный
сердечно-сосудистый
риск

Систолическое артериальное давление
(мм рт.ст)

Некурящие

180	3	3	4	5	6
160	2	3	3	4	4
140	1	2	2	2	3
120	1	1	1	2	2
	4	5	6	7	8

Курящие

180	6	7	8	10	12
160	4	5	6	7	8
140	3	3	4	5	6
120	2	2	3	3	4
	4	5	6	7	8

Общий холестерин (ммоль/л)

Группы здоровья

пациенты с низким и умеренным
абсолютным ССР
(при отсутствии заболеваний, требующих
диспансерного динамического наблюдения).

**1-я группа
здоровья**

пациенты с высоким и очень высоким
абсолютным ССР
(при отсутствии заболеваний, требующих
диспансерного динамического наблюдения).

**2-я группа
здоровья**

ПМО. Диспансеризация I этапа

Метод исследования	Периодичность проведения	Другие комментарии
Анкетирование	1 раз в год	Все граждане
расчет на основании антропометрии ИМТ, включая окружность талии		Все граждане
измерение внутриглазного давления		Все граждане, при первом посещении, далее в 40 лет и старше 1 раз в год
измерение АД на периферических артериях		Все граждане
исследование уровня общего холестерина в крови (в том числе экспресс-методом)		Все граждане
исследование уровня глюкозы крови натощак (в том числе экспресс-методом)		Все граждане
определение относительного и абсолютного сердечно-сосудистого рисков		Все граждане
осмотр женщин фельдшером(акушеркой) или врачом акушером-гинекологом		Все женщины
флюорография легких или рентгенография легких	1 раз в два год	Все граждане
ЭКГ	1 раз в год	Все граждане, при первом посещении, далее в 35 лет и старше

Диспансеризация

1 этап

18 до 39 лет
1 раз в 3 года

40 до 64 лет
1 раз в год

65 лет и старше
1 раз в год

Профилактический медицинский осмотр

Скрининг на выявление онкологических заболеваний

осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год)

взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года

осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов

осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год)

взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года

маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм (1 раз в 2 года)

исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом (1 раз в 2 года)

эзофагогастродуоденоскопия в возрасте 45 лет

определение простат-специфического антигена в крови (в возрасте 45,50,55,60 и 64 лет)

осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, *пальпация* щитовидной железы, лимфатических узлов

осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год)

маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм до 75 лет (1 раз в 2 года)

исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом до 75 лет (1 раз в года)

осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов

общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)

Краткое профилактическое консультирование

Прием (осмотр) врачом-терапевтом

Профилактический медицинский осмотр и 1 этап диспансеризации считаются выполненными в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от их объема

Обязательным является:

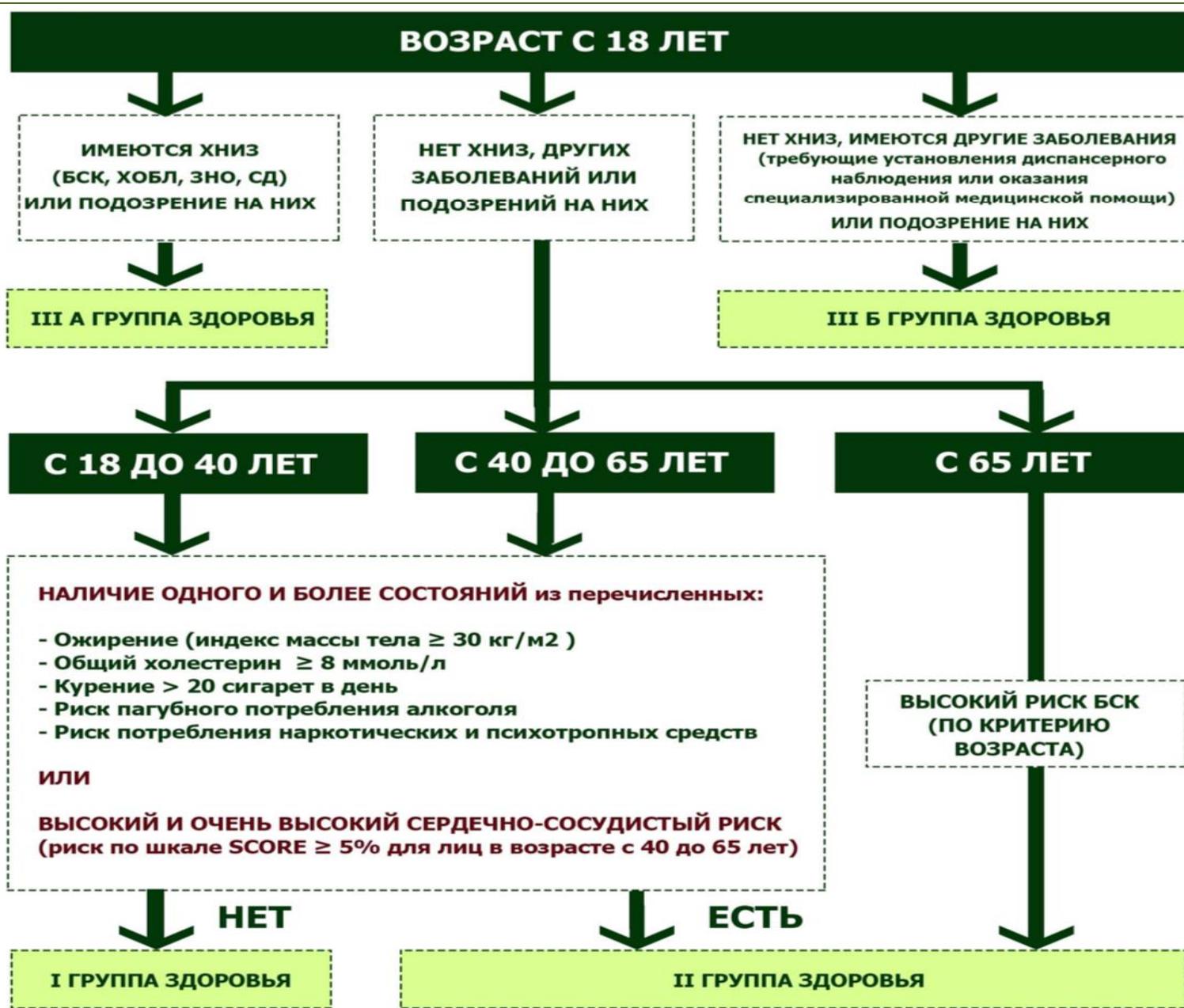
- Анкетирование
- Прием (осмотр) врачом
- Маммография
- Исследование кала на скрытую кровь
- Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом
- Взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки
- Определение простат-специфического антигена в крови

Диспансеризация 2 этап

С целью дополнительного обследования и уточнения диагноза

- 1) осмотр (консультация) врачом-неврологом;
- 2) дуплексное сканирование брахицефальных артерий;
- 3) осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом;
- 4) осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии;
- 5) колоноскопия;
- 6) эзофагогастродуоденоскопия;
- 7) рентгенография легких, компьютерная томография легких;
- 8) спирометрия;
- 9) осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом;
- 10) осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше);
- 11) осмотр (консультация) врачом-офтальмологом;
- 12) Осмотр (консультация) врачом-дерматовенерологом, включая проведение дерматоскопии;
- 13) Проведение исследования уровня гликированного гемоглобина в крови
- 14) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования;
- 15) прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершению исследований второго этапа диспансеризации.

Алгоритм установления групп здоровья по результатам диспансеризации



Перечень кодов МКБ-10, соответствующих заболеваниям (состояниям), относимым к III А группе здоровья

Заболевание/состояние	Код по МКБ-10
Сахарный диабет 1-го и 2-го типа.....	E10-11
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 ОНМК и хроническая ишемия мозга.....	I69, I 67,8
Нарушения ритма сердца и ХСН.....	I47-50
Ревматические заболевания сердца.....	I05-I09
Врожденные пороки сердца.....	Q20-24
Кардиомиопатии.....	I42-43
Заболевания периферических сосудов.....	I70-72, I73,9
Хронический бронхит, эмфизема легких.....	J40-43
Хроническая обструктивная болезнь легких.....	J44
Бронхиальная астма.....	J45
Бронхоэктатическая болезнь.....	J47
Злокачественные новообразования.....	C00-D09
<i>в том числе, но не ограничиваясь:</i>	
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

II 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

Группы состояния здоровья

1. Граждане со **II группой здоровья с высоким или очень высоким абсолютным ССР** подлежат **диспансерному наблюдению** врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта (исключение пациенты с уровнем общего холестерина ≥ 8 ммоль/л, которые подлежат ДН врачом-терапевтом).
2. Гражданам со II группой здоровья при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции выявленных факторов риска;

1. Граждане с **IIIа и IIIб группами здоровья** подлежат **диспансерному наблюдению врачом-терапевтом**, врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий.
2. По результатам дополнительного обследования группа здоровья гражданина может быть изменена. При наличии у пациента хронических неинфекционных заболеваний и одновременно других заболеваний (состояний), требующих диспансерного наблюдения, его включают в IIIа группу здоровья.

Прием (осмотр) врачом-терапевтом осуществляется по итогам:

- 1 и 2 этапа диспансеризации;
- профилактического медицинского осмотра граждан, находящихся под диспансерным наблюдением (с III группой здоровья);
- по результатам профилактического медицинского осмотра у граждан, у которых при анкетировании, осмотре и обследовании выявлены жалобы и патологические изменения



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздрав России)

П Р И К А З

1 июля 2021

№ 698Н

Москва

**Об утверждении
Порядка направления граждан на прохождение
углубленной диспансеризации, включая категории граждан,
проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке**



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 64157

от "07 июля 2021"

Шаг 1. Формирование групп лиц для приоритизации при проведении углубленной диспансеризации

- **I группа:** пациенты с коморбидными заболеваниями, перенесшие новую коронавирусную инфекцию;
- **II группа:** пациенты, перенесшие новую коронавирусную инфекцию;

Коморбидные пациенты = код из группы болезней кровообращения + код из группы фибрилляция предсердий или сахарный диабет или хроническая обструктивная болезнь легких или последствия перенесенного ОНМК

БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ:

I10 Эссенциальная (первичная) гипертензия;

I11 Гипертензивная болезнь сердца (гипертоническая болезнь сердца с преимущественным поражением сердца);

I12 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением почек;

I13 Гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца и почек;

I15 Вторичная гипертензия;

I20.1 Стенокардия с документально подтвержденным спазмом;

I20.8 Другие формы стенокардии;

I20.9 Стенокардия неуточненная;

I25.0 Атеросклеротическая сердечно-сосудистая болезнь, так описанная;

I25.1 Атеросклеротическая болезнь сердца;

I25.2 Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда;

I25.5 Ишемическая кардиомиопатия;

I25.6 Бессимптомная ишемия миокарда;

I25.8 Другие формы хронической ишемической болезни сердца;

I25.9 Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная.

ФИБРИЛЛЯЦИ ПРЕДСЕРДИЙ:

I48 Фибрилляция и трепетание предсердий.

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ:

E11 Сахарный диабет II типа.

ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ:

J44.0 Хроническая обструктивная легочная болезнь с острой респираторной инфекцией нижних дыхательных путей;

J44.8 Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь;

J44.9 Хроническая обструктивная легочная болезнь неуточненная.

ПОСЛЕДСТВИЯ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОНМК:

I69.0 Последствия субарахноидального кровоизлияния;

I69.1 Последствия внутримозгового кровоизлияния;

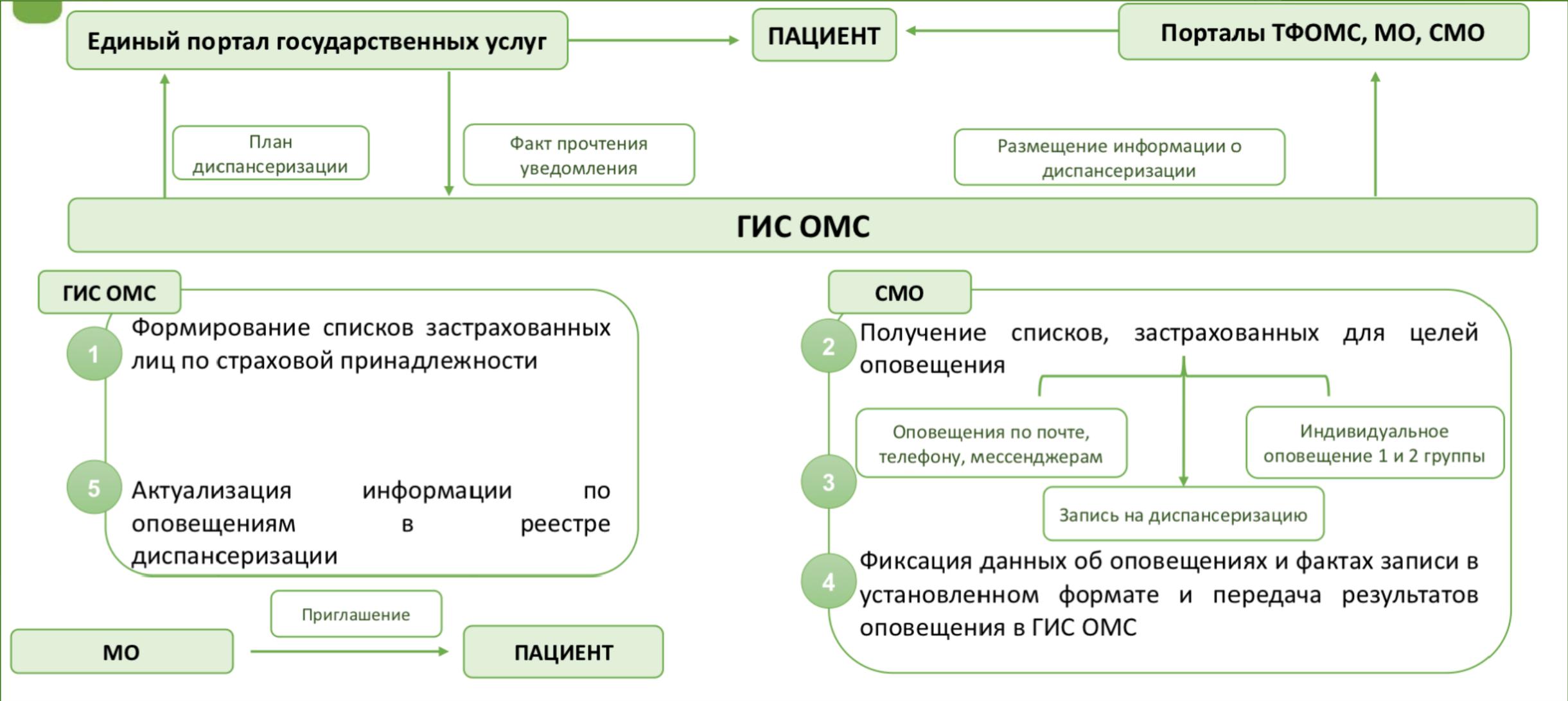
I69.2 Последствия другого нетравматического внутримозгового кровоизлияния;

I69.3 Последствия инфаркта мозга;

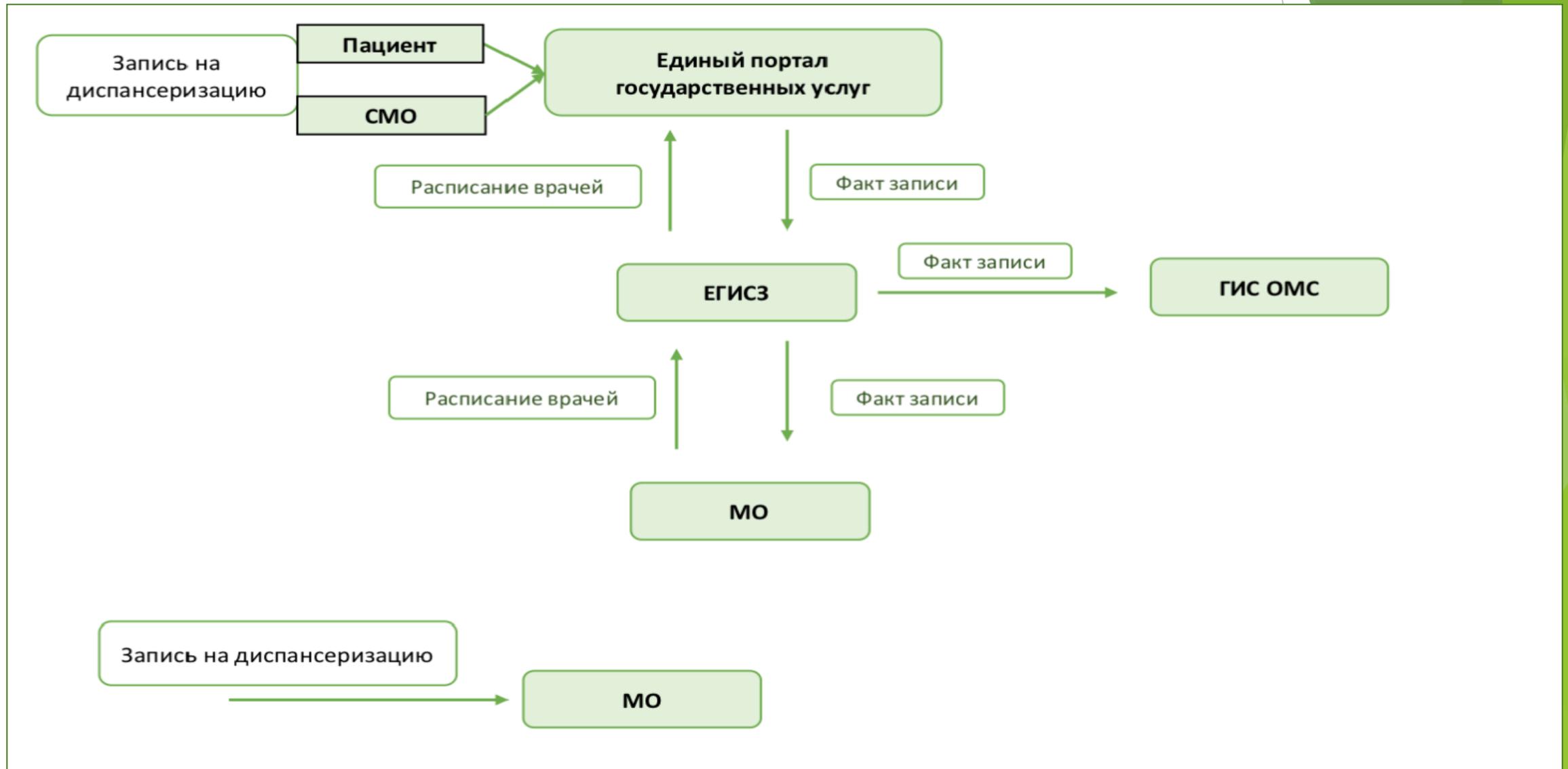
I69.4 Последствия инсульта, не уточненные как кровоизлияние или инфаркт мозга;

I67.8 Другие уточненные поражения сосудов мозга.

Шаг 2. Приглашение пациентов для прохождения диспансеризации



Шаг 3. Запись пациентов для прохождения диспансеризации, формирование плана диспансеризации



Исследования в рамках углубленной программы диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию

Метод исследования	Комментарии
I этап диспансеризации	
насыщение крови кислородом в покое (сатурация)	все граждане при снижении сатурации 94% и менее, показано проведение КТ и ЭХО-кардиографии в рамках второго этапа диспансеризации
тест 6-минутной ходьбы	проводится при исходной сатурации кислорода крови более 94% в сочетании с наличием у пациента жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность. При прохождении дистанции менее 550 метров, показано проведение ЭХО-КГ в рамках второго этапа диспансеризации
спирометрия	все граждане
рентгенография органов грудной клетки	выполняется если не проводилось ранее в течение года
общий (клинический) анализ крови развернутый	все граждане
биохимический анализ крови: общий холестерин, липопротеины низкой плотности, С-реактивный белок, АЛТ, АСТ, креатинин	все граждане
определение концентрации Д-димера в крови	выполняется лицам, перенесшим среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции при повышении уровня Д-димера более чем в 1,5-2 раза относительно верхнего предела нормы, показано проведение дуплексного сканирования вен нижних конечностей

Алгоритм проведения мероприятий углубленной диспансеризации

► Измерение насыщения крови кислородом (сатурация)

при исходной сатурации кислорода крови **более 94%** в сочетании с наличием у пациента жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность

6-минутной ходьбой (в рамках I этапа диспансеризации проводится врачом (фельдшером) кабинета/отделения медицинской профилактики)

дистанция, пройденная при тесте с 6-минутной ходьбой менее 550 м

нет

да

продолжение проведения I этапа диспансеризации согласно Порядку

уровень **сатурации 94% и менее**

направление на **2 этап диспансеризации** по завершению всех обследований согласно 1 этапу диспансеризации

КТ органов грудной клетки и ЭХОКГ (проводится на II этапе диспансеризации в рамках клинко-диагностического отделения)

направление на **2 этап диспансеризации** по завершению всех обследований согласно I этапу диспансеризации

ЭХОКГ (проводится на **2 этап диспансеризации** в рамках клинко-диагностического отделения)

**Исследования в рамках углубленной программы диспансеризации лиц,
перенесших новую коронавирусную инфекцию**

Метод исследования	Комментарии
II этап диспансеризации	
дуплексное сканирование вен нижних конечностей	проводится при увеличении показателя Д-димера крови более чем в 1,5-2 раза относительно верхнего предела нормы
компьютерная томография органов грудной клетки	проводится в случае уровня сатурации в покое 94% и менее
эхокардиография	проводится в случае уровня сатурации в покое 94% и менее, а также по результатам проведения теста 6-минутной ходьбы

Шаг 5. Выявление групп пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению, среди лиц перенесших новую коронавирусную инфекцию



Шаг 6. Выявление групп лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации

1. При выявлении у пациента, перенесшего новую коронавирусную инфекцию, хронического неинфекционного заболевания, пациенты стратифицируются в группу здоровья IIIа, других заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению – IIIб. Вышеуказанные группы подлежат диспансерному наблюдению согласно порядку проведения диспансерного наблюдения (приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 марта 2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»);
2. В случае наличия у пациента в анамнезе новой коронавирусной инфекции средней степени тяжести и выше, пациенту устанавливается IIIб группа здоровья и он подлежит диспансерному наблюдению по причине «Состояние после перенесенной пневмонии, код по МКБ – J.12 J.13 J.14» (приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 марта 2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»);
3. После взятия на диспансерное наблюдение, оценивается необходимость направления пациента на медицинскую реабилитацию.



Памятки и другие информационные материалы для врачей и пациентов



Наиболее часто задаваемые вопросы по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам

Министерство здравоохранения РФ
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России

1. Для чего необходимо проходить профилактический медицинский осмотр (ПМО) и диспансеризацию?

ПМО и диспансеризация проводится в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, факторов риска их развития. По результатам обследования определяется группа здоровья, вырабатываются рекомендации индивидуально для каждого пациента, включая коррекцию факторов риска, назначение лечения и направление на дообследование вне рамок ПМО и диспансеризации при наличии показаний. Помимо этого, углубленная диспансеризация и ПМО направлены на выявление изменений в работе органов и систем у лиц, перенесших коронавирусную инфекцию, в целях предотвращения развития осложнений.

16. Существуют ли особые требования к методам исследования в рамках проведения ПМО и диспансеризации?

- Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколу (другие способы окраски не допускаются);
- Маммография обеих молочных желез проводится в двух проекциях с обязательным двойным прочтением рентгенограмм силами двух рентгенологов с отдельными независимыми заключениями;
- Исследование кала на скрытую кровь проводится иммунохимическим качественным и количественным методом.

17. Какова цель углубленной диспансеризации лиц, перенесших коронавирусную инфекцию?

Перенесенная коронавирусная инфекция оказывает влияние на все системы органов человека, однако наиболее часто фиксируются изменения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Исследования, направленные на контроль деятельности органов дыхания, сердца и сосудов, будут входить в расширенную программу диспансеризации. Ключевая цель – выявить изменения, возникшие в связи с коронавирусной инфекцией и направить усилия на предотвращение осложнений.

18. Кто может пройти углубленную диспансеризацию?

Лица, перенесшие новую коронавирусную инфекцию со второго месяца после выздоровления. Важно, чтобы факт болезни был официально подтвержден на уровне медицинской организации.

19. Если я уже проходил диспансеризацию в этом году, могу ли я пройти углубленную диспансеризацию?

Да, вы можете пройти дополнительные методы исследования углубленной диспансеризации.

20. Что подразумевается под приоритезацией проведения диспансеризации?

Всего выделяют 4 группы приоритезации:



Углубленная диспансеризация (памятка для населения)

Зачем?

Перенесенная новая коронавирусная инфекция оказывает влияние на все системы органов человека, однако наиболее часто фиксируются изменения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Ключевая цель

Выявить изменения, возникшие в связи с новой коронавирусной инфекцией и направить усилия на предотвращение осложнений.



Частые и наиболее опасные симптомы постковидного синдрома:

- Одышка
- Кашель
- Боль в груди
- Тахикардия
- Тромбозы и др.

Кто?

Лица с 18 лет, перенесшие новую коронавирусную инфекцию, начиная со второго месяца после выздоровления. Важно, чтобы факт болезни был подтвержден на уровне медицинской организации.



Где и как?

Для прохождения углубленной диспансеризации можно записаться через Единый портал государственных услуг (ЕПГУ), а также обратившись в медицинскую организацию по месту прикрепления.



Когда?

В любое удобное для гражданина время в соответствии с расписанием медицинской организации.



Спасибо за внимание!