

# **Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения**

*Спиридонова Т.К., к.м.н., главный врач БУ «Первая Чебоксарская ГБ  
имени П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии*

# Нормативные документы

1. **Приказ МЗ РФ от 27.04.2021 №404н** «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».
2. **Приказ МЗ РФ от 10.11.2020 №1207н** «Об утверждении учетной формы медицинской документации №131/у «Карта учета ПМО (дисп.)», порядка ее ведения и формы отраслевой стат., отчетности №131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» порядка ее заполнения и сроков предоставления.
3. **Приказ МЗ РФ от 15.03.2022 №168 н** «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».
4. **Приказ МЗ РФ от 14.09.2020 г. № 972н** «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений».

**ПМО** проводится в целях **раннего выявления хр. 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.

ПМО проводится **ежегодно** (с 18 лет и старше) в качестве

- самостоятельного мероприятия,
- в рамках диспансеризации или
- в рамках диспансерного наблюдения.

**Диспансеризация** - комплекс мероприятий, включающий в себя **ПМО и дополнительные методы обследований**, проводимых в целях оценки состояния здоровья (определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения РФ в возрасте 18–39 лет 1 раз в 3 года, а в возрасте 40 лет и старше – ежегодно и **углубленное проф. консультирование**.

# Профилактический медицинский осмотр

1. Анкетирование.
2. Антропометрия.
3. Измерение АД.
4. Определение общего холестерина в крови
5. Определение глюкозы в крови натощак.
6. Определение относительного сердечно-сосудистого риска.
7. Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска.
8. Флюорография легких.
9. ЭКГ в покое.
10. Измерение внутриглазного давления.
11. Осмотр акушерки.
- 12. Прием врача.**

# Мероприятия диспансеризации

## Профилактический медицинский осмотр

I этап (скрининг)

Сердечно - сосудистый скрининг.

Скрининг на ЗНО.

Скрининг на СД.

Скрининг на ХОБЛ.

Скрининг на выявление старческой астении.

Краткое профилактическое консультирование.

Прием терапевта.

II этап (уточнение DS)

Скрининг на наличие ХОБЛ (спирометрия)

Уточнение диагноза (*исследования* - колоноскопия, УЗИ БЦА, КТ, *осмотр врачом –специалистом* - хирургом, урологом, неврологом, гинекологом, ЛОР, офтальмологом, дерматологом, терапевтом).

Углубленное индивидуальное или групповое профилактическое консультирование.

# Программа первого этап диспансеризации дополнительно к объему исследований ПМО

Первый этап диспансеризации **дополнительно к программе ПМО** включает:

- с 40 лет и старше скрининг на ЗНО:
  - кал на скрытую кровь,
  - маммография,
  - анализ крови на ПСА,
  - ФГДС.
- + **общий анализ крови.**
- в 45 лет – **ФГДС.**
- краткое индивидуальное консультирование.
- обоснование направления на 2-ой этап диспансеризации.



# Перечень мероприятий онкоскрининга

## На 1 этапе диспансеризации

- 1. Скрининг на ЗНО шейки матки:**
  - 18 лет и старше – осмотр акушерки, ежегодно;
  - 18-64 лет - мазок на цитологию 1 раз в 3 года;
- 2. Скрининг на ЗНО молочных желез:** 40 - 75 лет - маммография 1 раз в 2 года.
- 3. Скрининг на ЗНО предстательной железы:**
  - 45, 50, 55, 60, 64 – определение ПСА .
- 4. Скрининг на ЗНО толстого кишечника и прямой кишки:**
  - 40 - 64 года – исследование кала на скрытую кровь, 1 раз в 2 года;
  - 65 - 75 лет - исследование кала на скрытую кровь, ежегодно.
- 5. Осмотр на выявление визуальных локализаций ЗНО.**
- 6. Скрининг на ЗНО пищевода, желудка и 12-п. кишки: ЭФГДС в возрасте 45 лет.**

## На 2 этапе диспансеризации – исследования на выявление:

- 1. ЗНО легкого** - рентгенография лёгких или КТ легких.
- 2. ЗНО пищевода, желудка и 12 п кишки** – ЭФГДС.
- 3. ЗНО толстого кишечника и прямой кишки** - ректороманоскопия, колоноскопия.
- 4. ЗНО кожи** – дерматоскопия.

# Показания для направления на второй этап диспансеризации

1. Лица, перенесшие ОНМК, но не находящихся под Д-наблюдением;  
Лица старше 65 лет с нарушениями когнитивных функций, с депрессией. К **врачу-неврологу**.
2. Лица с тремя ФР - повышенное АД, гиперхолестеринемия, избыточная МТ или ожирение;  
Лица старше 65 лет с подозрением на перенесенное ОНМК, но не находящихся под Д-наблюдением. На **дуплексное сканирование брахицефальных артерий**.
3. Мужчины 45, 50, 55, 60 и 64 лет с уровнем ПСА более 4 нг/мл. К врачу-хирургу или **врачу-урологу**.



# Показания для направления на второй этап диспансеризации (продолжение)

4. Лица с патологическими изменениями толстого кишечника и прямой кишки;

Лица 40 лет и старше с отягощенной наследственностью по семейному аденоматозу или онкозаболеваниям колоректальной области;

Лица с другими мед. показаниями, выявленными по результатам анкетирования;

Лица с симптомами онкозаболеваний колоректальной области.

**На осмотр** врачом-хирургом или **врачом-колопроктологом,**  
**ректороманоскопию.**

5. Лица с подозрением на ЗНО толстой кишки по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога. **На колоноскопию.**

## Показания для направления на второй этап диспансеризации (продолжение)

6. Лица с подозрением на ЗНО пищевода, желудка и 12 п.к. по назначению врача терапевта. **На эзофагогастродуоденоскопию.**
7. Лица с подозрением на ЗНО легких по назначению врача терапевта. **На R-графию или КТ легких.**
8. Граждане с подозрением на ХОБЛ по результатам анкетирования, Курящие граждане по направлению врача-терапевта. **На спирометрию.**
9. Женщины 18 лет и старше с патологическими изменениями шейки матки по результатам скрининга;  
Женщины 45-75 лет с патологическими изменениями молочных желез при маммографии. **К акушер-гинекологу.**

# Показания для направления на второй этап диспансеризации (продолжение)

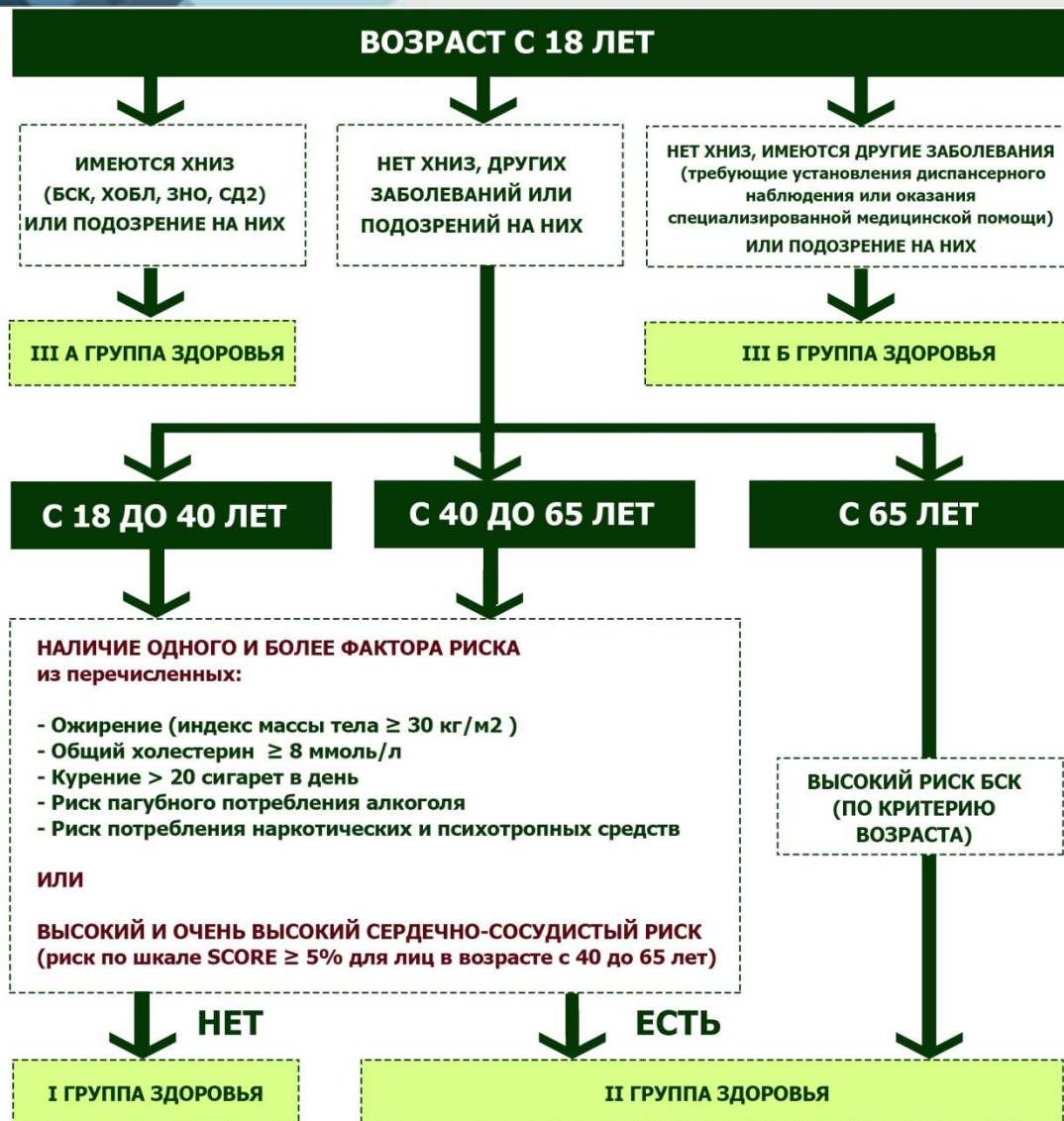
10. Лица 65 лет и старше при наличии мед. показаний к **ЛОР-врачу**.
11. Лица 40 лет и старше, имеющих повышенное ВГД;  
Лица 65 лет и старше, имеющие снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции. К **врачу-офтальмологу**.
12. Лица с подозрением на ЗНО кожи и (или) слизистых оболочек. На осмотр **врача-дерматовенеролога** и проведение **дерматоскопии**.
13. Граждане с подозрением на сахарный диабет. На **исследование уровня гликированного гемоглобина в крови**.

# Показания для направления на второй этап диспансеризации (продолжение)

14. - Лица с ИБС, ЦВБ, АГ, хр. ишемией нижних конечностей.
- Граждане с риском пагубного потребления алкоголя или наркотических средств и психотропных веществ,
  - Курящие более 20 сигарет в день,
  - Все граждане 65 лет и старше.
  - Граждане с высоким относительным, и высоким и очень высоким абсолютным ССР и/или ожирением и/или с гиперхолестеринемией.

Направляются **в отделение мед. профилактики** или в центр здоровья для проведения углубленного профилактического консультирования.

# Алгоритм установления групп здоровья



## 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

**Основные положения приказа Минздрава  
России от 15 марта 2022 г. N 168н “Об  
утверждении порядка проведения  
диспансерного наблюдения за взрослыми”  
(вступил в силу с 1 сентября 2022 г.)**



Диспансерное наблюдение – это проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

# Новый Порядок диспансерного наблюдения предусматривает

1. Уточнены **сроки** взятия под наблюдение.
2. Дополнены обязанности главврача по организации мероприятий.
3. Обновлен **перечень заболеваний** или состояний, при наличии которых устанавливается наблюдение.
4. Сведения о диспансерном наблюдении должны быть внесены в медицинскую документацию пациента, а также в контрольную карту (форма N 030/у).
5. Непосредственное диспансерное наблюдение проводят врачи-терапевты (врачи общей практики), узкие специалисты, врачи по медицинской профилактике и фельдшеры (акушеры).

# Сроки взятия под диспансерное наблюдение (далее - ДН)

**ДН устанавливается в течение 3-х рабочих дней после:**

- 1) установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;
- 2) получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.



# Обязанности главного врача

Главный врач обеспечивает:

- **охват ДН** лиц с ХНИЗ и лиц с высоким и очень высоким сердечно - сосудистым риском, **не менее 70%**;
- **охват ДН лиц старшего возраста**, из числа подлежащих ему, не менее **90%**;
- достижение целевых показателей состояния здоровья в соответствии с клиническими рекомендациями;
- сокращение числа вызовов «03»;
- уменьшение числа случаев и количества дней временной нетрудоспособности;
- уменьшение числа госпитализаций;
- снижение показателей смертности.

Приложение № 1  
к Порядку проведения диспансерного  
наблюдения за взрослыми,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «15» марта 2022 г. № 168н

**Перечень  
хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний,  
при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-терапевтом**

№ п/п	Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра <sup>1</sup>	Хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение	Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)	Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения	Длительность диспансерного наблюдения	Примечания
1	I10-I15	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в	Вес (индекс массы тела <sup>2</sup> ), окружность талии, статус курения; артериальное давление <sup>3</sup> ,	Пожизненно	Диспансерное наблюдение врачом-терапевтом осуществляется при артериальной гипертензии

<sup>1</sup> Далее – МКБ-10

<sup>2</sup> Далее – ИМТ

<sup>3</sup> Далее – АД

Приложение № 2  
к Порядку проведения диспансерного  
наблюдения за взрослыми,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «15» марта 2022 г. № 168н

**Перечень  
хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний,  
при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением  
врачом-кардиологом**

№	Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра <sup>1</sup>	Хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение	Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)	Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения	Длительность диспансерного наблюдения	Примечания
1	I05-I09  I34-I37	Хронические ревматические болезни сердца Неревматические поражения митрального клапана, аортального	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 2 раз	Вес (индекс массы тела <sup>2</sup> ), окружность талии, статус курения; артериальное давление <sup>3</sup> ,	Пожизненно	Диспансерное наблюдение врачом-кардиологом осуществляется при пороках сердца и крупных сосудов

<sup>1</sup> Далее – МКБ-10

<sup>2</sup> Далее – ИМТ

<sup>3</sup> Далее – АД

Приложение № 3  
к Порядку проведения диспансерного  
наблюдения за взрослыми,  
утвержденному приказом  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «15» марта 2022 г. № 168н

**Перечень  
хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний,  
которые предшествуют развитию злокачественных новообразований,  
при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение  
за взрослым населением врачами-специалистами**

№ п/п	Код по Международной статистической Классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра <sup>1</sup>	Хроническое заболевание, функциональное расстройство, иное состояние, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение	Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)	Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения	Длительность диспансерного наблюдения	Примечания
<b>Диспансерное наблюдение у врача-инфекциониста</b>						
1.	B18.0-B18.2	Хронический вирусный гепатит В и(или) хронический вирусный гепатит С	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза	Отсутствие прогрессирования по данным ультразвукового исследования <sup>2</sup> или магнитно-резонансной томографии <sup>3</sup> ;	Пожизненно или до выявления/лечения гепатоцеллюлярной	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским

<sup>1</sup> Далее – МКБ-10

<sup>2</sup> Далее – УЗИ

<sup>3</sup> Далее – МРТ

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_

Код организации по ОКПО \_\_\_\_\_

Медицинская документация

Учетная форма № 030/у

Утверждена приказом Минздрава России

от 15 декабря 2014 г. № 834н

**КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА  
ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ № \_\_\_\_\_**

1. Диагноз заболевания, по поводу которого пациент подлежит диспансерному наблюдению: \_\_\_\_\_

Код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

2. Дата заполнения карты: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

3. Специальность врача \_\_\_\_\_ 4. Ф.И.О. врача \_\_\_\_\_

5. Дата установления диагноза \_\_\_\_\_ 6. Диагноз установлен: впервые – 1, повторно – 2.

7. Заболевание выявлено при: обращении за лечением – 1, профилактическом осмотре – 2.

8. Дата начала диспансерного наблюдения \_\_\_\_\_ 9. Дата прекращения диспансерного наблюдения \_\_\_\_\_

10. Причины прекращения диспансерного наблюдения: выздоровление – 1, выбытие из района обслуживания – 2, смерть – 3.

11. Фамилия, имя, отчество пациента \_\_\_\_\_

12. Пол: муж. – 1, жен. – 2 13. Дата рождения: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

14. Место регистрации: субъект Российской Федерации \_\_\_\_\_

район \_\_\_\_\_ город \_\_\_\_\_ населенный пункт \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

15. Код категории льготы \_\_\_\_\_

16. Контроль посещений:

Даты посещений							
Назначено явиться							
Явился(лась)							

17. Сведения об изменении диагноза

Дата	Формулировка диагноза	Код по МКБ-10	ФИО врача

18. Сопутствующие заболевания

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

19. Лечебно-профилактические мероприятия

№ п/п	Мероприятия	Дата начала	Дата окончания	Отметка о выполнении	ФИО врача

Спасибо за внимание