

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр
профилактической медицины» Министерства
здравоохранения РФ



Профилактические осмотры и диспансеризация: что надо делать в регионах

**Драпкина Оксана Михайловна,
профессор, д.м.н., член-корр. РАН**

Цели и задачи медицинской профилактики



УКАЗ

ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

О национальных целях и стратегических задачах развития
Российской Федерации на период до 2024 года

обеспечение охвата всех граждан профилактическими
медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;



- Увеличение охвата профилактическими осмотрами всего населения до 70% (2024 год)
- ↑ доли впервые выявленных ХНИЗ в рамках диспансеризации и профилактических осмотров среди трудоспособного возраста из всех выявленных впервые заболеваний

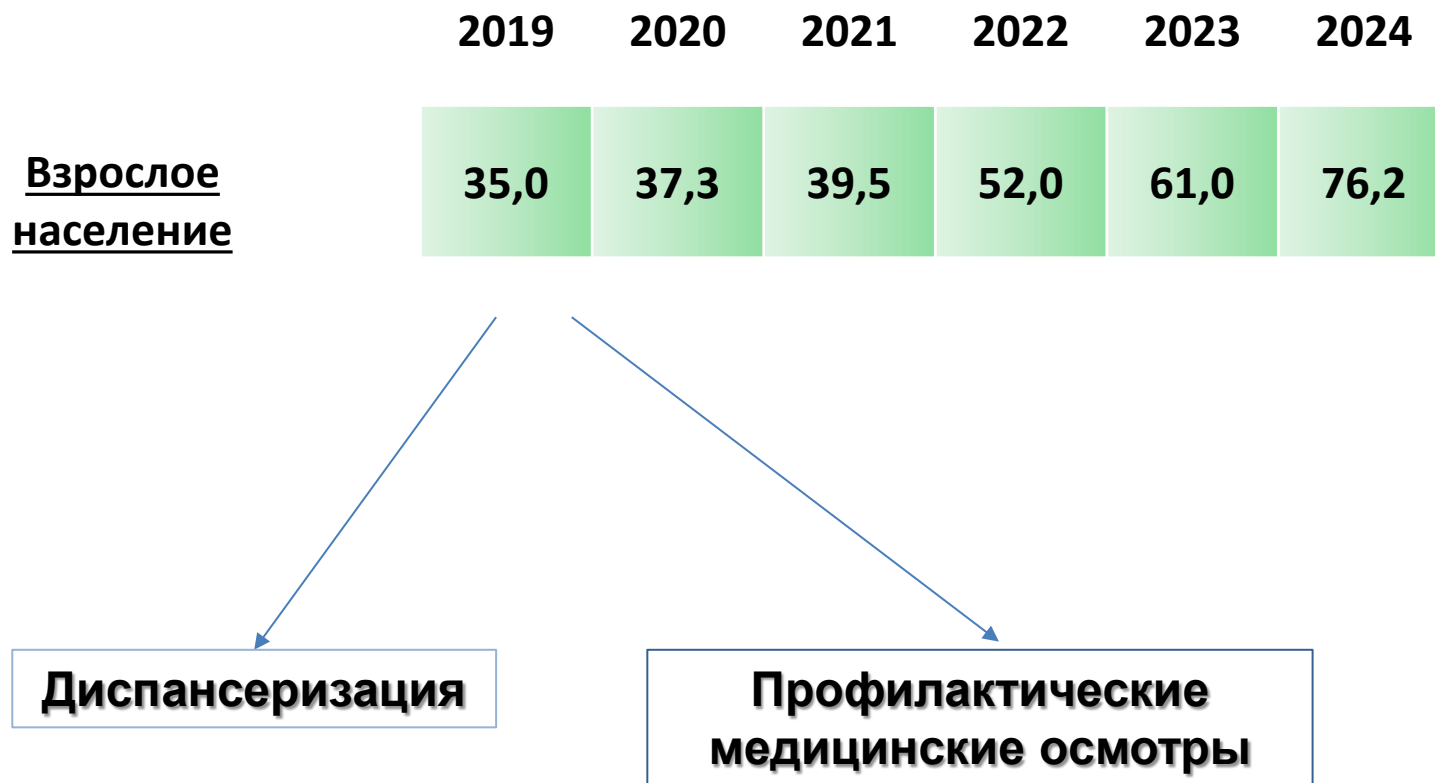
Объемы диспансеризации



Целевой показатель охвата закреплен в Паспорте Национального проекта «Здравоохранение»

*и к 2024 г. составит 70% всех граждан
или 102 740 000 человек, ежегодно,
из них взрослого населения **76,2 млн***

Охват профилактическими осмотрами и диспансеризацией



Совершенствование процесса диспансеризации



2012 год

- Приказ 1006н

2015 год

- Приказ №36 ан

2018

- Приказ №869 н

2019

- Приказ 214н*



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. 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;



Организация профилактического медицинского осмотра и диспансеризации

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья размещают на своих официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" **информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.**

В рамках проведения профилактических мероприятий органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья обеспечивают организацию прохождения гражданами **профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу**

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации **могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.**



Периодичность проведения

Профилактический медицинский осмотр проводится **ежегодно**
Диспансеризация в возрастах **18 – 39 лет** проводится **1 раз в 3 года**,
в возрастах 40 лет и старше - ежегодно

Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Также, ежегодно диспансеризацию проходят:

- инвалиды ВОВ и инвалиды боевых действий, а также участников ВОВ, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин
- лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин
- бывшие несовершеннолетние узники 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
- работающие граждане, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающие граждане, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет .

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 2-го типа
- хронические болезни органов дыхания

Международный опыт проведения онкоскрининга



Виды рака	Европейские рекомендации (International Agency for Research of Cancer)	Канадские рекомендации (Canadian Task Force on Preventive Health Care)	Американские рекомендации (UPSTF)	Британские рекомендации (NHS)
Колоректальный рак	<p>40-50 до 74-80</p> <ul style="list-style-type: none"> анализ кала на скрытую кровь раз в 2 года или сигмоскопия или колоноскопия каждые 10 лет Австрия и Латвия ежегодно 	<p>60-75 лет:</p> <ul style="list-style-type: none"> анализ кала на скрытую кровь раз в 2 года или сигмоскопия каждые 10 лет (высокий уровень доказательности) 50-59 лет: анализ кала на скрытую кровь раз в 2 года или сигмоскопия каждые 10 лет (низкий уровень доказательности) <p>старше 75 лет:</p> <ul style="list-style-type: none"> не скринировать 	<p>50-75 лет:</p> <ul style="list-style-type: none"> анализ кала на скрытую кровь ежегодно или анализ кала на скрытую кровь раз в 1-3 года (с выделением ДНК) или колоноскопия каждые 10 лет или КТ-колонография каждые 5 лет или сигмокопия каждые 5 лет или анализ кала на скрытую кровь ежегодно + колоноскопия каждые 10 лет 	<p>60-74:</p> <ul style="list-style-type: none"> анализ кала на скрытую кровь раз в 2 года

Международный опыт проведения онкоскрининга



Вида рака	Евросоюз	Канадские рекомендации (Canadian Task Force on Preventive Health Care)	Американские рекомендации (UPSTF)	Британские рекомендации
Рак молочной железы	40-45 до 70-75: <ul style="list-style-type: none"> маммография каждые 2 года 	50-65 лет: <ul style="list-style-type: none"> маммография каждые 2 или 3 года 	50-74: <ul style="list-style-type: none"> маммография каждые 2 года 	50-71: <ul style="list-style-type: none"> маммография каждые 3 года
Рак шейки матки	25-30 до 64-69: <ul style="list-style-type: none"> скрининг на рак шейки матки каждые 3 года 	25-29 лет: <ul style="list-style-type: none"> скрининг на рак шейки матки каждые 3 года (низкий уровень доказательности) 30-69 лет: <ul style="list-style-type: none"> скрининг на рак шейки матки каждые 3 года (высокий уровень доказательности) 	21-30: <ul style="list-style-type: none"> скрининг на рак шейки матки каждые 3 года - цитология (высокий уровень доказательности) 30-65: <ul style="list-style-type: none"> скрининг на рак шейки матки каждые 3 года - цитология или каждые 5 лет на ВПЧ (высокий уровень доказательности) старше 65 лет: <ul style="list-style-type: none"> не рекомендуется 	25-49: <ul style="list-style-type: none"> скрининг на рак шейки матки каждые 3 года

Профилактический медицинский осмотр



проводится ежегодно:

- в качестве самостоятельного мероприятия;
- в рамках диспансеризации;
- в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации));

включает в себя:

- анкетирование
- расчет на основании антропометрии - индекса массы тела
- измерение артериального давления
- определение уровня общего холестерина в крови
- исследование уровня глюкозы в крови
- определение относительного или абсолютного сердечно-сосудистого риска
- флюорографию легких - 1 раз в 2 года ;
- ЭКГ при первом прохождении профилактического осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;
- измерение внутриглазного давления при первом прохождении профилактического осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;
- прием (осмотр), в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, врачом-терапевтом врачебной амбулатории или фельдшером

Диспансеризация



I Этап

18 до 39 лет	40 до 64 лет	65 лет и старше
Профилактический медицинский осмотр		
Скрининг на выявление онкологических заболеваний		
<i>осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раза в 3 года, с 30 лет взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки</i>	<i>осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раза в год, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм (1 раз в два года) определение простат-специфического антигена в крови (45 и 50 лет) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом (1 раз в два года)</i>	<i>осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм до 75 (1 раз в два года) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом до 75 лет ежегодно</i>
общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)		
Краткое профилактическое консультирование		
Прием (осмотр) врачом-терапевтом		

Диспансеризация



II Этап (при наличии показаний)

- 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) фиброгастродуоденоскопия;
- 7) рентгенография легких, компьютерная томография легких;
- 6) спирометрия;
- 7) осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом;
- 8) осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше);
- 9) осмотр (консультация) врачом-офтальмологом;
- 10) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования;
- 11) прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершению исследований второго этапа диспансеризации.

Принципиальная схема диспансеризации



Вовлеченность структурных подразделений медицинской организации



Обязательные мероприятия выполняемые в соответствии с объёмом диспансеризации



- Анкетирование
- Маммография
- Исследование кала на скрытую кровь
- Цитологическое исследование мазка с шейки матки
- Определение PSA в крови

Выполнение плана диспансеризации в 2018 году



100% и
более

Республика Калмыкия
Омская область
Карачаево-Черкесская Республика
Чувашская Республика
Алтайский край
Краснодарский край
Республика Бурятия
Тамбовская область
Липецкая область
Нижегородская область
г.Санкт-Петербург
Ханты-Мансийский автономный округ
Югра
Республика Башкортостан
Ямало-Ненецкий автономный округ
Саратовская область
Иркутская область
Ивановская область
Архангельская область
г.Москва

Приморский край
Еврейская автономная область
г.Севастополь
Республика Крым
Чукотский автономный округ
Псковская область
Камчатский край
Дальневосточный федеральный округ
Челябинская область
Забайкальский край
Тверская область
Магаданская область
Владимирская область
Республика Дагестан
Свердловская область
Калужская область

Менее
80%

Колоректальный рак в рамках диспансеризации (2018г)



Субъект РФ	частота на 100 тыс.	Доля 1-2 стадии	частота колоноскопий. на 100 обследованн
Российская Федерация	15,8	57%	0,787091
Костромская область	1,0	0	0,005156
Орловская область	0	0	0,006111
Псковская область	8,7	67%	0,01016
Республика Алтай	3,3	0	0,009796
Хабаровский край	7,2	87%	0,007723

Рак молочной железы (2018г)



Субъект РФ	частота РМЖ на 100 тыс.	Доля 1-2 стадии	частота маммографий на 100 обследованных
Российская Федерация	73,4	69%	46,5
Костромская область	11,2	0%	25,5
Ненецкий автономный округ	0,0	0%	52,3
Вологодская область	7,9	0%	45,6
Калининградская область	9,3	0%	16,9
Новосибирская область	14,2	72%	29,7
Камчатский край	0,0	0%	39,1
Чукотский автономный округ	0,0	0%	49,3

Рак шейки матки (2018г)



Субъект РФ	частота РШМ на 100 тыс.
Российская Федерация	11,3
Костромская область	0,0
Смоленская область	1,7
Тамбовская область	1,9
Республика Коми	1,4
Калининградская область	0,0
Республика Северная Осетия - Алания	1,8
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	1,5
Новосибирская область	1,6
Хабаровский край	0,8
Камчатский край	0,0
Еврейская автономная область	0,0

9) осмотр фельдшером (акушеркой), взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (далее – мазок с шейки матки), цитологическое исследование мазка с шейки матки (для женщин в возрасте от 30 до 60 лет 1 раз в 3 года)¹⁴;

¹⁴ За исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям, в связи с экстрипацией матки, virgo. Допускается вместо осмотра фельдшером (акушеркой) проведение осмотра врачом акушер-гинекологом, включая взятие мазка с шейки матки. Цитологическое исследование мазка с шейки матки проводится при окрашивании мазка по Папаниколау.

Основные проблемы при проведении онкоскрининга



- 1. Искажение методики выполнения онкоскрининга, низкая доступность методов исследования**
- 2. Неправильная маршрутизация пациентов**
- 3. Отсутствие централизации оценки результатов исследования**
- 4. Отказы пациентов от отдельных методов онкоскрининга**