Приложение 8
к Территориальной программе

Условия
и сроки проведения диспансеризации, диспансерного наблюдения населения для отдельных категорий граждан, профилактических медицинских осмотров

Диспансеризация взрослого населения и (или) профилактические медицинские осмотры проводятся в рамках обязательного медицинского страхования в порядке проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

В рамках проведения профилактических мероприятий Департаментом здравоохранения города Москвы обеспечивается организация прохождения гражданами диспансеризации и (или) профилактических медицинских осмотров в целях выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, в том числе при распространении острых респираторных вирусных инфекций, в вечерние часы (до 20 часов) и в выходные дни по плану-графику медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Гражданам предоставляется возможность записи, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно (при наличии технической возможности, с использованием Портала государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы).

График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации размещается на информационных стендах в помещениях медицинских организаций, а также на официальных сайтах медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Информация о медицинских организациях, в которых граждане могут пройти диспансеризацию и (или) профилактический медицинский осмотр, размещается на официальном сайте Департамента здравоохранения города Москвы в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Диспансеризация взрослого населения проводится один раз в три года гражданам в возрасте от 18 до 39 лет включительно и ежегодно в возрасте от 40 лет и старше и включает в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы исследования с учетом возраста и пола гражданина, проводимые в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения).

Инвалиды Великой Отечественной войны, инвалиды боевых действий, участники Великой Отечественной войны, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лица, награжденные знаком «Житель осажденного Севастополя», и лица, награжденные знаком «Житель

осажденного Сталинграда», бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

Для оценки состояния здоровья ветерана боевых действий, принимавшего участие (содействовавшего выполнению задач) в специальной военной операции, уволенного с военной службы (службы, работы), застрахованного по обязательному медицинскому страхованию в городе Москве (далее – ветеран боевых действий), необходимого для определения дальнейшей тактики оказания медицинской помощи, при его обращении в медицинскую организацию, выбранную для получения первичной медико-санитарной помощи, ветерану боевых действий организуется проведение профилактического диагностического медицинского обследования организма (чек-ап) в объеме, определяемом Департаментом здравоохранения города Москвы.

При проведении ветерану боевых действий профилактического диагностического медицинского обследования организма (чек-ап) врач-терапевт оценивает необходимость предоставления ветерану боевых действий дополнительных обследований и консультаций врачей-специалистов. При этом рекомендуется обеспечить проведение таких дополнительных обследований и консультаций в день прохождения профилактического диагностического медицинского обследования организма (чек-ап).

Диспансерное наблюдение, в рамках которого осуществляется 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, проводится в порядке, утвержденном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, и правовыми актами Департамента здравоохранения города Москвы.

Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в рамках программы диспансерного наблюдения, информируют граждан за которыми установлено диспансерное наблюдение, о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием (осмотр, консультацию) путем рассылки по сети подвижной радиотелефонной связи коротких текстовых sms-сообщений, а также путем направления в автоматизированном режиме уведомлений в личный кабинет гражданина на Портале государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы, сформированных в автоматизированном режиме с использованием

«Единой медицинской информационно-аналитической системы города Москвы» на основе анализа медицинских данных пациента, или иных каналов, в том числе, при необходимости, с привлечением страховых медицинских организаций.

Диспансерное наблюдение либо диспансеризация лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, проводится в соответствии с порядками, установленными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, с привлечением медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. В случае выявления в рамках проведения диспансеризации или осуществления диспансерного наблюдения лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, заболеваний и состояний, являющихся показаниями к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, осуществляется их госпитализация в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающие специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, в сроки, установленные Территориальной программой.

Диспансерное наблюдение лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, осуществляется в соответствии с порядками, установленными федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания.

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия, в том числе в рамках диспансеризации или диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации), 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 для пациентов рекомендаций, направленных на формирование здорового образа жизни и профилактику хронических неинфекционных заболеваний.

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация взрослого населения проводятся в медицинской организации, в которой граждане

получают первичную медико-санитарную помощь, в том числе по месту нахождения мобильных медицинских бригад таких медицинских организаций.

Работники и (или) обучающиеся образовательных организаций вправе проходить профилактические медицинские осмотры и (или) диспансеризацию в медицинской организации, к которой они не прикреплены для получения первичной медико-санитарной помощи и участвующей в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Москвы, в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре такой медицинской организации (включая место работы и учебы).

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках проведения диспансеризации и (или) профилактических медицинских осмотров могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Диспансеризация взрослого населения проводится в два этапа.

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

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния).

С учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации гражданам, переболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции, в течение года после заболевания (COVID-19) проводится углубленная диспансеризация, включающая дополнительные диагностические исследования и иные медицинские вмешательства, предусмотренные настоящим приложением к Территориальной программе, направленные на раннее выявление осложнений после перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (далее − углубленная диспансеризация).

Направление граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая определение категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию, и определение категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, осуществляется в порядке, утвержденном федеральным органом исполнительной власти,

осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

В рамках проведения углубленной диспансеризации обеспечивается организация прохождения гражданами углубленной диспансеризации, в том числе в вечерние часы (до 20 часов) и в выходные дни по плану-графику медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также при наличии технической возможности предоставляется возможность дистанционной записи на диагностические исследования с использованием Портала государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы.

Перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы размещаются на официальном сайте Департамента здравоохранения города Москвы в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Информирование граждан о возможности прохождения углубленной диспансеризации осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций путем рассылки по сети подвижной радиотелефонной связи коротких текстовых sms-сообщений, рассылки ussd-сообщений и иных доступных средств связи (при наличии согласия гражданина).

Первый этап углубленной диспансеризации рекомендуется проводить в течение одного дня в целях выявления у граждан признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации и включает в себя:

- измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;

- тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);

- проведение спирометрии или спирографии;

- общий (клинический) анализ крови развернутый;

- биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);

- определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

- проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);

- прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

Второй этап углубленной диспансеризации проводится в целях

дополнительного обследования гражданина и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

- проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

- проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

- дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

По результатам проведения углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение трех рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные исследования, ставится на диспансерное наблюдение, при наличии медицинских показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, а также осуществляется лекарственное обеспечение в соответствии с нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации и правовыми актами города Москвы.

Для граждан репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением диспансеризации или профилактического осмотра организуется проведение диспансеризации, в целях выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на репродуктивное здоровье, и факторов риска их развития (далее – диспансеризация репродуктивного здоровья граждан репродуктивного возраста).

Информация о медицинских организациях, в которых граждане могут пройти диспансеризацию репродуктивного здоровья граждан репродуктивного возраста, и порядок их работы размещаются на официальном сайте Департамента здравоохранения города Москвы в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Диспансеризация репродуктивного здоровья граждан репродуктивного возраста проводится в два этапа.

Для женщин на первом этапе диспансеризации репродуктивного здоровья граждан репродуктивного возраста проводятся следующие мероприятия, включающие в себя:

- прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом;

- пальпацию молочных желез;

- осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование;

- микроскопическое исследование влагалищных мазков;

- цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются);

- проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции у женщин в возрасте 18 − 29 лет.

Для мужчин на первом этапе диспансеризации репродуктивного здоровья граждан репродуктивного возраста проводится прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

Второй этап диспансеризации проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний.

Для женщин на втором этапе диспансеризации репродуктивного здоровья граждан репродуктивного возраста проводятся следующие мероприятия, включающие в себя:

- проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции женщинам в возрасте 30 − 49 лет;

- ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла;

- ультразвуковое исследование молочных желез;

- повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом.

Для мужчин на втором этапе диспансеризации репродуктивного здоровья граждан репродуктивного возраста проводятся следующие мероприятия, включающие в себя:

- проведение спермограммы;

- проведение микроскопического исследования микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

- проведение ультразвукового исследования предстательной железы и органов мошонки;

- проведение повторного приема (осмотра) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

В случае невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником такой медицинской организации осуществляется забор биологического материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. При отсутствии в

медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Проводятся в порядке, установленном Департаментом здравоохранения города Москвы, популяционный скрининг женщин репродуктивного возраста для определения индивидуального временного резерва на рождение детей, а также мероприятия по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья взрослого населения города Москвы.

Скрининговое обследование проводится при отсутствии выполненного исследования уровня антимюллерова гормона (далее – АМГ) в течение одного года:

- женщинам из числа прикрепленных к женским консультациям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в возрасте 25 − 39 лет включительно;

- женщинам из числа прикрепленных к женским консультациям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в возрасте 18 − 24 лет включительно с оперативным вмешательством на яичниках в анамнезе;

- женщинам из числа прикрепленных к женским консультациям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в возрасте 18 − 24 лет включительно с ранней менопаузой у ближайших родственниц (мать, родная сестра).

Мероприятия по сохранению и укреплению репродуктивного здоровья взрослого населения города Москвы включают медицинскую помощь с применением вспомогательных репродуктивных технологий по получению, криоконсервации половых клеток и эмбрионов и последующему хранению в следующих случаях:

- онкологических заболеваний на ранних стадиях у женщин до 40 лет, до начала цитотоксической терапии, при этом, если имеются противопоказания к стимуляции яичников, проводится программа получения ооцитов или эмбрионов в естественном цикле;

- соматических заболеваний у женщин до 40 лет, имеющих противопоказания к стимуляции яичников, до начала цитостатической терапии, в том числе: системные заболевания соединительной ткани и системные васкулиты до начала цитостатической терапии, рефрактерное течение ревматического заболевания с невозможностью отмены специализированной терапии, рассеянный склероз с невозможностью отмены специализированной терапии;

- выявленного при скрининговом обследовании низкого уровня АМГ крови (от 1,2 до 1,5 нг/мл).

Хранение криоконсервированного биологического материала обеспечивается женщинам, имеющим место жительства в городе Москве или Московской области по сведениям регистрационного учета, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования в городе Москве и прикрепленным к женским консультациям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы:

- с онкологическими и соматическими заболеваниями в течение двух лет со дня стабилизации состояния или излечения основного заболевания;

- с выявленным при скрининговом обследовании низком уровне АМГ в течение двух лет с момента криоконсервации биологического материала.

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в том числе приемную или патронатную семью, а также пребывающих в стационарных учреждениях (в том числе в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организациях социального обслуживания) детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, проводится ежегодно в два этапа в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для указанных детей.

Общая продолжительность первого этапа диспансеризации детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, должна составлять не более 10 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья из других медицинских организаций общая продолжительность диспансеризации − не более 45 рабочих дней (первый и второй этапы).

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических 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 несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

Несовершеннолетний, не достигший пятнадцатилетнего возраста, прибывает в медицинскую организацию для проведения профилактического медицинского осмотра в сопровождении родителя или иного законного представителя.

Профилактические медицинские осмотры обучающихся в государственных образовательных организациях, реализующих основные общеобразовательные программы, образовательные программы среднего профессионального образования, осуществляются в образовательной организации либо в случаях, установленных Департаментом здравоохранения города Москвы, в медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы.

Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетнему проводится в два этапа.

Первый этап профилактического медицинского осмотра предусматривает проведение осмотров врачами-специалистами и выполнение лабораторных, инструментальных и иных необходимых исследований.

Второй этап профилактического медицинского осмотра проводится в случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и необходимых исследований, и включает проведение дополнительных консультаций и исследований.

Общая продолжительность первого этапа профилактического медицинского осмотра должна составлять не более 20 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность профилактического осмотра − не более 45 рабочих дней (первый и второй этапы).

По результатам профилактического медицинского осмотра определяются группа здоровья несовершеннолетнего, медицинская группа для занятий физической культурой, рекомендации по формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, иммунопрофилактике, занятиям физической культурой, о необходимости установления или продолжения диспансерного наблюдения, по лечению, а также медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению.

При проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

Московский городской фонд обязательного медицинского страхования осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию, диспансеризацию репродуктивного здоровья граждан репродуктивного возраста, результатах проведенных мероприятий и передает агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.