

СКРИНІНГ ЗДОРОВ'Я 40+ КОМУНІКАЦІЙНА РАМКА

[КОМУНІКАЦІЙНА РАМКА](#)

[1. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ](#)

[2. ВИКОРИСТАННЯ НАЗВ ТА ТЕРМІНІВ](#)

[3. РЕЗУЛЬТАТИ ОМНІБУС-ОПИТУВАННЯ](#)

[4. МАРШРУТ ЛЮДИНИ](#)

[5. ЩО ВКЛЮЧАЄ СКРИНІНГ ЗДОРОВ'Я 40+](#)

[6. ПИТАННЯ І ВІДПОВІДІ](#)

[7. ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ДОСВІД ПРОФІЛАКТИЧНИХ ОГЛЯДІВ](#)

1. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

Міністерство охорони здоров'я спільно з партнерами запускають **Скринінг здоров'я 40+** — програму раннього виявлення **серцево-судинних захворювань і цукрового діабету, проблем психічного здоров'я**. «Скринінг здоров'я 40+ запрацює вже з 2026 року та дозволить українцям та українкам від 40 років і старше пройти обстеження та вчасно виявляти ризики хронічних захворювань, контролювати стан здоров'я й запобігати ускладненням, які найчастіше призводять до інвалідності чи передчасних смертей.

Серцево-судинні захворювання та цукровий діабет — це хвороби, що чи не найбільше впливають на погіршення якості життя українців. А велика війна «б'є» по нашому ментальному здоров'ю так сильно, як ніколи раніше. Надто зростають ризики виникнення цих захворювань в людей саме після сорока років.

Скринінг здоров'я 40+ покликаний зробити так, аби якомога більше людей звернули увагу на своє здоров'я, перевірили його та змогли вчасно виявити потенційні ризики. Для реалізації цієї програми держава на 2026 рік виділила 10 млрд грн — для того, щоб українці та українки змогли пройти якісний, комплексний скринінг у зручному для себе місці та в зручний час.

Що включатиме Національний скринінг здоров'я 40+?

Скринінг здоров'я 40+ включає доказовий перелік медичних інтервенцій: анкетування та оцінку індивідуальних ризиків (зокрема серцево-судинних захворювань, ризику цукрового діабету 2 типу та стану психічного здоров'я), фізикальне обстеження та лабораторні дослідження, що показують роботу серця, судин і нирок. Усе це можна пройти безоплатно, за один візит і в зручному місці, а після отримання результатів лікар надасть рекомендації щодо подальших дій.

Після проходження скринінгу людина отримає індивідуальні рекомендації щодо способу життя та стану здоров'я. Лікар також у разі потреби може одразу призначити певні ліки. Держава з року в рік розширює перелік препаратів, що можна отримати безоплатно або з частковою доплатою у межах програми реімбурсації «Доступні ліки» — нині їх вже понад 700.

Зокрема, йдеться про підтримку людей із серцево-судинними захворюваннями та цукровим діабетом завдяки програмі «Доступні ліки». Лише в 2024 році на інсуліни було відшкодовано понад 2,65 млрд грн, на тест-смужки — 29,9 млн грн, а на препарати для лікування серцево-судинних захворювань, діабету 2 типу та інших хронічних станів — понад 2,48 млрд грн. У 2025 році ця підтримка зросла: уже компенсовано 2,78 млрд грн за інсуліни, 58,8 млн грн — за тест-смужки та 2,53 млрд грн — за препарати для лікування серцево-судинних захворювань, цереброваскулярних хвороб і діабету 2 типу.

Як взяти участь у програмі Національний скринінг здоров'я 40+?

Стати учасником програми може кожен охочий віком від 40 років включно. ск Хочете попіклуватись про здоров'я і пройти обстеження, але не користуєтесь Дією? Тоді для вас алгоритм участі в скринінгу здоров'я 40+ дещо інший.

У такому разі достатньо через 30 днів після дня народження замовити пластикову карту зі спеціальним рахунком у визначених банках (наразі — Приватбанк) та звернутися до найближчого ЦНАПу. Там вам допоможуть подати заявку, підтвердити особу та вказати спеціальний рахунок у банку. На нього протягом 7 днів буде зараховано 2000 гривень для оплати скринінгу. Далі все працюватиме так само, як і для користувачів Дії: обираєте медзаклад із затвердженого переліку і проходите комплексне обстеження.

У якому медзакладі можна пройти Національний скринінг здоров'я 40+?

Ви обираєте його самі: незалежно від місця проживання чи реєстрації людини. Скринінг можна буде пройти у будь-якому медичному закладі — державному, комунальному чи приватному, що бере участь у програмі.

Головне — щоб заклад відповідав вимогам (фахівці, обладнання, сервіс), що дозволяють справді якісно пройти це важливе обстеження. Усі вимоги до медзакладів, перелік потрібних документів, строки подачі заявки та порядок її розгляду НСЗУ оприлюднить незабаром на своєму офіційному сайті. Саме там буде зазначено й те, як заклади мають вносити дані про результати скринінгу до електронної системи охорони здоров'я.

Далі — буде сформовано офіційний перелік медзакладів, які можуть проводити скринінг. Обрати зручний для себе медзаклад з переліку людина зможе на спеціальній сторінці (лендінгу) програми - screening.moz.gov.ua.

Чому важливо пройти Національний скринінг здоров'я 40+?

Саме після 40 років у людей починає стрімко зростати ризик виникнення серцево-судинних захворювань та цукрового діабету.

Понад 1,3 млн українцям та українкам уже діагностували діабет. А тепер уявіть: ще стільки ж людей живуть із таким діагнозом та навіть не знають про нього. Однією з головних причин встановлення інвалідності в 2025 році серед українців цього року стали саме хвороби системи кровообігу: кожен п'ятий випадок припадає на ці діагнози. А повномасштабна війна — як показують дослідження — призвела до того, що до десятка мільйонів наших людей можуть зіткнутися з проблемами ментального здоров'я внаслідок стресу та втрат.

Скринінг — це простий і безпечний спосіб завчасно виявити фактори ризику неінфекційних хвороб, що можуть розвиватися непомітно й проявлятися вже у вигляді ускладнень. Саме тому людям віком від 40 років рекомендовано проходити таке обстеження навіть тоді, коли вони почуваються добре.

Ми всі різні: хтось обстежується щороку, хтось думає «хвороба може статись із кимось, але не зі мною», хтось — «треба буде якось перевіритись». На жаль, часто це «якось» відтягується на роки, а хвороба стається не «з кимось».

Подібні програми скринінгу ефективно працюють за кордоном

У програму входить науково обґрунтований перелік досліджень, який відповідає європейським рекомендаціям. Аналогічні програми діють у [Польщі](#), [Великобританії](#), [Німеччині](#), [Франції](#) та багатьох інших розвинених країнах — тепер така можливість є і в українців.

На які дані щодо здоров'я ми спираємось?

- В Україні програма орієнтована на людей віком від 40 років і старше. Саме після цього рубежу різко зростає ризик розвитку серцево-судинних захворювань та цукрового діабету.

- 60% передчасних смертей в Україні спричинені [серцево-судинними захворюваннями](#) – щодня від них помирає понад 1000 людей.

- Однією з головних причин встановлення інвалідності в 2025 році серед українців цьогоріч стали саме хвороби системи кровообігу: кожен п'ятий випадок припадає на ці діагнози.

- Не менш тривожна ситуація із [цукровим діабетом](#). Сьогодні понад 1,3 мільйона українців живуть із цим діагнозом, ще стільки ж – мають діабет і не знають про це.

- У той же час війна значно вплинула на стан ментального здоров'я українців та українок. За оцінками ВООЗ, до 10 млн осіб можуть зіткнутися з проблемами ментального здоров'я внаслідок війни.

Саме тому стартує програма скринінгів здоров'я. Скринінг — це простий і безпечний спосіб завчасно виявити фактори ризику неінфекційних хвороб, що можуть розвиватися непомітно й проявлятися вже у вигляді ускладнень. Програма поступово буде вдосконалюватися та розширюватися, щоб врахувати різні умови доступності.

Не пропустіть важливе - пройдіть скринінг здоров'я 40+!

2. ВИКОРИСТАННЯ НАЗВ ТА ТЕРМІНІВ

Коректні формулювання назви програми:

- Скринінг здоров'я 40+
- Програма Скринінг здоров'я 40+
- Національний скринінг здоров'я 40+
- Національна програма Скринінг здоров'я 40+

Некоректні формулювання назви програми (не вживаємо ці терміни і формулювання!):

- Чекап
- Профілактичний чекап
- Чекап організму
- Профілактичний огляд / обстеження
- Профогляд
- Диспансеризація
- Перевірка здоров'я

3. РЕЗУЛЬТАТИ ОМНІБУС-ОПИТУВАННЯ

Для того щоб дослідити ключові бар'єри цільової аудиторії та коректно підібрати план комунікаційних активностей, було проведено опитування серед 1000 респондентів по всій Україні. Вибірка охопила всі регіони, великі міста та села. Серед опитаних — 47% чоловіків і 53% жінок.

Опитування дало змогу з'ясувати, як українці сприймають тему медичних скринінгів і наскільки вони знайомі з ключовими термінами. Для перевірки сприйняття послуги було обрано три найбільш поширені варіанти — «чекап», «профілактичне обстеження» та «скринінг здоров'я». Як і очікувалося, найзрозумілішим для населення виявилось словосполучення «профілактичне обстеження» — більшість населення розуміють його значення та асоціюють саме з самостійною турботою про здоров'я (загальне населення – 93 %, 40-60 років – 94%). На другому місці - термін «скринінг здоров'я» (загальне населення – 64%, 40-60 років – 57%). Термін «чекап» залишився

найменш зрозумілим для більшої частини респондентів (загальне населення – 52%, 40-60 років – 42%).

Також у опитуванні поставили питання щодо бар'єрів, які стримують людей від проходження скринінгу. Серед найпоширеніших — переконання, що обстеження не потрібне, якщо людина почувається здоровою (загальне населення – 36%, 40-60 років – 31%); нестача часу (загальне населення – 34%, 40-60 років – 35%); висока вартість медичних послуг (загальне населення – 56%, 40-60 років – 58%); недовіра до медзакладів та лікарів (загальне населення – 26%, 40-60 років – 23%); страх встановлення діагнозу (загальне населення – 12%, 40-60 років – 11%). Водночас вагомими мотиваційними чинниками для багатьох стали можливість пройти скринінг безоплатно (загальне населення – 70%, 40-60 років – 68%), швидкість і зручність обстеження (загальне населення – 66%, 40-60 років – 65%), а також впевненість у його якості (загальне населення – 66%, 40-60 років – 67%).

4. МАРШРУТ ЛЮДИНИ

- Запрошення на скринінг надходить в застосунок Дія на 30-й день після дня народження (якщо людині виповнилося 40 років або більше).
- Після того, як людина прийме запрошення, необхідно замовити Дія.Картку в застосунку або ж використати свою, уже оформлену.
- За 7 днів на картку надійдуть кошти — 2000 гривень. Їх можна використати тільки для проходження Скринінгу здоров'я 40+ у визначеному переліку закладів.
- Якщо у людини немає застосунку Дія, вона все одно зможе скористатися програмою. Для цього потрібно подати заявку через ЦНАП. Людина замовляє пластикову карту зі спеціальним рахунком у визначених банках (наразі — ПриватБанк), звертається до ЦНАПу та подає заявку на участь у програмі. Через приблизно 7 днів людина отримує повідомлення на електронну пошту про зарахування коштів і далі продовжує маршрут так само, як інші учасники програми — обирає заклад і проходить обстеження.
- Після отримання коштів людина, записується до медзакладу, що бере участь у програмі. Перелік медзакладів публікується на спеціальному лендінгу screening.moz.gov.ua. Також перелік закладів обов'язково публікується на сайті НСЗУ.
- Визначивши зручний для себе заклад на лендінгу людина одразу зможе перейти до запису через відповідний функціонал медичної інформаційної системи (рекомендуємо обрати саме такий варіант).
- Також записатись можна через веб-форму на сайті обраного медзакладу, телефоном через реєстратуру чи при особистому візиті.
- Медзаклади мають визначити окремі часові слоти спеціально для проведення скринінгу здоров'я. Система запису повинна маркувати такі слоти як доступні лише для скринінгу здоров'я.
- Після запису людина має отримати підтвердження (SMS, push-повідомлення або лист на електронну адресу), в якому чітко вказані: дата, час, адреса проведення скринінгу здоров'я. А за певний час до візиту (за 24 – 48 год.) – нагадування з можливістю скасувати або перенести запис онлайн, а також рекомендаціями щодо підготовки до проведення скринінгу здоров'я.
- У визначений час людина має відвідати медзаклад для проведення скринінгу. Проходження скринінгу не потребує спеціальної підготовки. Проте перед скринінгом протягом мінімум 30 хвилин рекомендується утриматись від інтенсивної ходьби, куріння, вживання чаю, кави та інших напоїв, що містять кофеїн.
- Візит триває до 60 – 90 хв. залежно від обсягу медичних послуг. Тривалість базового візиту до 60 хв. (анкети, огляд, забір біоматеріалу, базове консультування).
- Під час візиту людина оплачує послугу Дія.Карткою.
- Не пізніше ніж через 72 години після візиту людині мають надіслати результати лабораторних досліджень (ліпідний профіль, HbA1c та інші показники). Для

цього можуть використовуватись різні канали: кабінет пацієнта в МІС, електронна пошта, месенджери.

- Показники оформлювати у форматі «світлофора»:
 - норма, також надається коротке пояснення, що все добре;
 - граничні значення – коротке пояснення, що потребує уваги;
 - патологічний стан – коротке пояснення та вказівка на подальші кроки (звернутись до сімейного лікаря, пройти дообстеження тощо).

Важливо! Після проходження скринінгу та оплати послуги Дія.Карткою – кошти будуть автоматично списані з вашої картки. Якщо ви не скористаєтеся послугою, кошти автоматично повернуться до державного бюджету, а повторно пройти скринінг можна буде лише наступного року.

5. ЩО ВКЛЮЧАЄ СКРИНІНГ ЗДОРОВ'Я 40+

Скринінг здоров'я базується на медицині, заснованій на доказах і включає комплекс інтервенцій.

1. Фізикальні дослідження

Вимірювання артеріального тиску

Під час візиту тиск вимірюють щонайменше двічі та визначається середнє значення.

Адже гіпертонія часто не має симптомів, але є ключовим фактором ризику інсульту та інфаркту. Якщо є підозра, що тиск може бути підвищеним – можуть призначити:

- домашній моніторинг тиску або
- добовий моніторинг.

Це допомагає точніше встановити діагноз.

Оцінка частоти та ритму серця

Вимірюється пульс та його ритм. Це необхідно щоб виявити аритмії, які можуть призводити до ускладнень, зокрема інсульту.

Антропометрія

Вимірюють масу тіла, зріст, окружність талії. Визначають індекс маси тіла (ІМТ). Ці показники відображають ризику ожиріння, діабету, серцево-судинних хвороб.

2. Оцінка факторів ризику

Проводиться опитування щодо:

- куріння,
- вживання алкоголю,
- рівня фізичної активності,
- сімейного анамнезу.

Саме ці фактори суттєво впливають на ризик виникнення інфарктів, інсультів і діабету.

3. Скринінг симптомів

Лікар уточнює наявність симптомів, що можуть свідчити про ранні ознаки захворювання.

4. Проведення анкетування та застосування спеціальних шкали ризику

При скринінгу застосовуються стандартизовані опитувальники:

- SCORE2 та SCORE2-OP — оцінка ризику серцево-судинних подій.
- FINDRISC — визначає ризик розвитку діабету 2 типу.
- PHQ-9 — допомагає виявити ознаки депресії.
- GAD-7 — оцінює рівень тривоги.
- AUDIT-C — виявляє ризиковане вживання алкоголю.

5. Лабораторні дослідження

До скринінгу входять важливі аналізи:

- Ліпидограма – для оцінки ризику атеросклерозу.
- Глікований гемоглобін (HbA1c) – показує середній рівень глюкози за 3 місяці, виявляє предіабет і діабет.

За показаннями:

- Електроліти (натрій, калій) – для оцінки функції нирок і серця.
- Креатинін та eGFR – визначають стан нирок.
- Альбумін/креатинін у сечі (ACR) – раннє виявлення ураження нирок.

Ці дослідження дозволяють побачити зміни, які людина не відчуває, але які значно підвищують ризики хвороб.

6. Профілактичне консультування

Після всіх обстежень лікар разом із пацієнтом формує персональний план:

- як покращити харчування,
- яку фізичну активність обрати,
- як контролювати стрес,
- як відмовитись від куріння чи вживання алкоголю,
- як знизити масу тіла.

7. Маршрутизація та ведення документації

Якщо виявлено порушення або високий ризик – лікар формує електронне направлення до відповідного спеціаліста. Усі результати скринінгу здоров'я вносяться до електронної системи охорони здоров'я.

6. ПИТАННЯ І ВІДПОВІДІ

МЕДІА ТА СОЦІАЛЬНІ МЕРЕЖІ

1. Що таке скринінги здоров'я ?

Міністерство охорони здоров'я запускає Скринінг здоров'я 40+ – програму для раннього виявлення ознак та ризиків серцево-судинних захворювань, цукрового діабету та проблем ментального здоров'я. З 2026 року кожна людина віком від 40 років і старше зможе щороку проходити безоплатний скринінг здоров'я у зручному для себе медичному закладі.

Скринінг здоров'я 40+ базується на доказовому переліку медичних інтервенцій, зокрема:

- фізикальне обстеження (вимірювання тиску, частоти серцевих скорочень, ваги, зросту, окружності талії тощо);
- опитування щодо способу життя, скринінг симптомів та виявлення ризиків;
- лабораторні та інструментальні дослідження, які показують, як працюють серце, судини і нирки.

Усе це можна пройти безоплатно, за один візит і в зручному місці, а після отримання результатів лікар надасть рекомендації щодо подальших дій.

2. Це все політичне замовлення, МОЗ знову “піариться”

Це системна державна програма, закладена у довгострокову стратегію розвитку системи охорони здоров'я. Її мета — зменшити ризики виникнення серцево-судинних захворювань та діабету, які забирають життя тисяч українців щороку, проблем ментального здоров'я, спричинених цими хворобами ускладнень та шкоди здоров'ю.

У програму входить науково обґрунтований перелік досліджень, який відповідає європейським рекомендаціям. Аналогічні програми діють у Польщі, Великобританії,

Німеччині, Франції та багатьох інших розвинених країнах – тепер така можливість є і в українців. Ми просто впроваджуємо те, що давно довело свою ефективність у світі.

3. Скринінг вже був доступний раніше і його можна було пройти у сімейного лікаря. Чим відрізняється ця програма?

Пройти скринінг у свого сімейного лікаря можна і зараз, і це покривається системою медичних гарантій. Проте ми бачимо, що невелика кількість людей звертається проактивно до своїх сімейних лікарів для перевірки стану свого здоров'я до моменту, коли вже не наступають видимі проблеми зі здоров'ям. Дана програма направлена на раннє виявлення ризиків та хронічних захворювань, таких як цукровий діабет II типу та серцево-судинні захворювання, що часто довго протікають безсимптомно і загрожують складними ускладненнями для людей.

Тому дана національна програма скринінгу здоров'я спрямована на те, щоб замотивувати пацієнтів 40+ пройти скринінг здоров'я у максимально зручний для них спосіб: у цій програмі будуть передбачені зручні години відвідування (ранок та вечір) без необхідності чекати в черзі, можна обрати будь-який медичний заклад, що долучений до програми - державний, комунальний або приватний.

Аналогічні програми діють у Польщі, Великій Британії, Литві - тепер така можливість є і в українців.

Програма включає комплекс базових обстежень:

фізикальне дослідження (вимірювання тиску, частоти серцевих скорочень, ваги, зросту, окружності талії тощо);

опитування щодо способу життя, скринінг симптомів та виявлення ризиків;

лабораторні дослідження, які показують, як працюють серце, судини і нирки (ліпідограма, глікований гемоглобін, а також за показаннями: електроліти, креатинін сироватковий, розрахункова швидкість клубочкової фільтрації, співвідношення альбумін сечі/креатинін сечі).

4. Чи послуга є безоплатною для пацієнта?

Так, скринінг здоров'я безоплатний для пацієнта та покривається державою. Кошти за скринінг надходять на Дія.Картку і використовуються лише для оплати скринінгу.

5. А якщо під час скринінгу виявлять проблему, а в людини немає коштів на лікування?

Якщо лікар за результатами скринінгу виявить ризики або ранні ознаки хвороби, пацієнт отримує індивідуальні рекомендації та план подальших дій. Зокрема він може включати рекомендації щодо мінімізації факторів ризику, здійснення подальшого нагляду сімейним лікарем або ж, у разі необхідності, Також лікар може виписати електронний рецепт і пацієнт за програмою "Доступні ліки" отримає необхідні препарати безоплатно або з частковою доплатою в аптеці.

6. Коли програма повністю запрацює?

З 2026 року всім, кому виповнилось 40 років і більше, через 30 днів після дня народження надійде повідомлення в застосунку Дія з пропозицією пройти скринінг. Або ви можете замовити пластикову картку в банку та звернутися до ЦНАПу для замовлення послуги.

Після того, як ви замовили послугу в Дії, або працівник ЦНАПу це зробив за вас у відділенні, орієнтовно через 7 днів на електронну пошту ви отримаєте сповіщення про зарахування коштів. Далі обираєте будь-який зручний медичний заклад — комунальний, державний чи приватний, незалежно від місця реєстрації чи проживання. Записатися можна онлайн або напряму в закладі.

Обираєте зручний день і час. Заклади мають спеціальні часові слоти для таких оглядів, включно з вечірніми.

Проходите скринінг — безоплатно, швидко та в комфортному для вас медзакладі. Після завершення отримуєте персоналізовані рекомендації від лікаря.

7. В яких лікарнях можна пройти скринінг?

У будь-якому закладі охорони здоров'я, що має ліцензію на провадження медичної практики та долучений до програми скринінгів. Сюди входять як державні так і приватні заклади. Повний список медзакладів буде доступний на лендінгу МОЗ (screening.moz.gov.ua) та на сайті НСЗУ.

8. Чому скринінг доступний лише після 40 років?

Програма орієнтована на людей віком від 40 років. Саме після 40 років у людей починає стрімко зростати ризик виникнення серцево-судинних захворювань та цукрового діабету.

Понад 1,3 млн українцям та українкам уже діагностували діабет. А тепер уявіть: ще стільки ж людей живуть із таким діагнозом та навіть не знають про нього. Однією з головних причин встановлення інвалідності в 2025 році серед українців цього року стали саме хвороби системи кровообігу: кожен п'ятий випадок припадає на ці діагнози. А повномасштабна війна — як показують дослідження — призвела до того, що до десятка мільйонів наших людей можуть зіткнутися з проблемами ментального здоров'я внаслідок стресу та втрат.

9. А чи не буде так, що від цієї програми виграють тільки приватні лабораторії — наприклад, «Діла» чи «Сінево»?

Основну роль у реалізації програми відіграють медичні заклади, які відповідають вимогам щодо змісту послуги, відповідних фахівців, обладнання, а також сервісу.

До скринінгу входять не лише лабораторні аналізи, а й комплекс оглядових та інструментальних медичних інтервенцій.

10. Чи не станеться так, що коли програму запустять, усі одразу кинуться проходити скринінг — і система МОЗ не впорається з напливом людей?

Саме для того, щоб уникнути перевантаження системи охорони здоров'я, доступ до програми буде прив'язаний до дати народження. Цей підхід дозволяє зробити скринінг керованим, рівномірним і зручним - як для медичних закладів, так і для пацієнтів.

Кожна людина, якій виповнюється 40 років або більше, через 30 днів після свого дня народження отримає повідомлення у застосунку «Дія» з пропозицією пройти безоплатний скринінг. Таким чином, доступ до програми відкриватиметься поступово - не всім одночасно, а рівномірно упродовж року. Отримані кошти для проходження скринінгу можна використати до кінця календарного року (не пізніше 17 грудня). Люди, які народились в жовтні – грудні, можуть використати отримані кошти підтримки до 31 березня наступного року.

11. Чому обрали саме такий механізм розрахунку через «Дію»? Чому не інші способи?

Цей механізм отримання послуг через Дію себе добре зарекомендував і перевірений на інших державних програмах (наприклад, єПідтримка, єКниги, Пакунок школяра, Ветеранський спорт), він зручний для людей і надійний для системи. Через Дію пацієнт отримує підтримку та прозорість процесу, при цьому не обмежується у виборі медзакладу - можна обрати державний або приватний.

Такий підхід мінімізує кількість бар'єрів і робить скринінг доступним для всіх: пацієнт сам вирішує, коли і де пройти обстеження, а держава гарантує оплату базової послуги.

До того ж, Дія не єдиний спосіб взяти участь у програмі. Пацієнт може записатися на послугу через ЦНАП. Алгоритм такий: пацієнт замовляє пластикову банківську картку, звертається до ЦНАПу та подає заявку на участь у програмі. Працівник ЦНАП оформлює послугу через Портал «Дія». Через приблизно 7 днів пацієнт отримує повідомлення про зарахування коштів і далі продовжує маршрут так само, як інші учасники програми — обирає заклад і проходить обстеження.

12. Які банки працюють з Дія.карткою?

Поточний перелік банків-партнерів по цифровій Дія.Картці: ПриватБанк, Монобанк, А-Банк, Кредит Дніпро.

Пластикову карту зі спеціальним рахунком наразі замовити можна лише в ПриватБанк.

13. Краще б ці кошти направили на потреби військових / відновлення енергетики, а не на якісь скринінги

Здоров'я українці – це важлива складова перемоги. Війна забрала тисячі життів, але щодня ще понад тисячу людей помирають від хвороб, яких можна було б запобігти.

Програма не забирає кошти з оборонного бюджету. Вона фінансується в межах системи охорони здоров'я, яка продовжує працювати навіть під час війни. Сильна держава - це не лише сильна армія, а й здорова нація, здатна працювати, підтримувати армію та відбудовувати країну.

14. Зараз складний час, блекаути, людям нічим гріти квартири, а ви зі своїми скринінгами

Саме у складні часи потрібно думати про базові речі — про життя і здоров'я. Скринінг допомагає зменшити навантаження на медичну систему і сімейні бюджети: виявлена на ранній стадії хвороба лікується набагато простіше й дешевше, ніж на пізніх стадіях .

Програма дає стратегічний ефект — менше смертей, інвалідизації, менше витрат на лікування наслідків запущених хвороб. У 2025 році найбільше інвалідностей встановлено саме з причин хвороб системи кровообігу (понад 80 тис. людей із такими захворюваннями отримали статус інвалідності). Це одна з інвестицій у те, щоб українці пережили ці випробування міцнішими.

16. Для чого витратити стільки грошей, якщо це можна зробити у сімейного лікаря?

Пройти скринінг у свого сімейного лікаря можна і зараз, і це покривається системою медичних гарантій. Проте ми бачимо, що невелика кількість людей звертається проактивно до своїх сімейних лікарів для перевірки стану свого здоров'я до моменту, коли вже не наступають видимі проблеми зі здоров'ям. Ця програма направлена на раннє виявлення ризиків та хронічних захворювань, таких як цукровий діабет II типу та серцево-судинні захворювання, що часто довго протікають безсимптомно і загрожують ускладненнями для людей.

Тому національна програма скринінгу здоров'я спрямована на те, щоб мотивувати пацієнтів 40+ пройти скринінг здоров'я у максимально зручний для них спосіб: у цій програмі будуть передбачені зручні години відвідування (ранок та вечір) без необхідності чекати в черзі, можна обрати будь-який заклад охорони здоров'я, що підключений до програми — державний, комунальний або приватний.

Програма включає комплекс базових обстежень:

- фізикальне дослідження (вимірювання тиску, частоти серцевих скорочень, ваги, зросту, окружності талії тощо);
- опитування щодо способу життя, скринінг симптомів та виявлення ризиків;
- Лабораторні та інструментальні дослідження які оцінюють стан здоров'я (функціонування серцево-судинної системи, нирок, підшлункової залози).

17. Коштів, які виділяють на скринінг (2000 грн) не вистачить, щоб зробити якісний скринінг, це не покриває навіть вартість кількох базових досліджень у приватних лабораторіях?

Порівнювати скринінг у рамках програми з комерційними пакетами приватних клінік некоректно. 2000 грн – це розрахунок потреби для проведення визначеного переліку досліджень та повністю покриває усі види обстежень, передбачені програмою.

18. Скринінг вартістю 2000 грн включає лише вимірювання тиску та визначення індексу маси тіла?

Скринінг включає повноцінний та доказовий комплекс медичних інтервенцій, необхідних для перевірки стану здоров'я людини з фокусом на серцево-судинні захворювання, цукровий діабет та проблеми ментального здоров'я

Він охоплює щонайменше: анкетування щодо стану здоров'я та симптомів; вимірювання тиску, пульсу, ваги та ІМТ; базові лабораторні аналізи (загальний аналіз крові, глюкоза, ліпідограма тощо); електрокардіограму; оцінку стану психічного здоров'я (скринінгові тести); інші обстеження, визначені вимогами для проведення скринінгу.

Це комплексна програма, зміст якої формувалася медиків-експертів, враховуючи вимоги доказовості та досвід інших країн, що мають подібні програми.

19. Скринінг — це збір даних для подальшого проведення ВЛК? (або інші варіанти питань, що пов'язують скринінг з діяльністю ВЛК)

Скринінг здоров'я 40+ не має жодного відношення до ВЛК. Скринінг — це превентивне обстеження, спрямоване на раннє виявлення хвороб і факторів ризику, щоб людина могла вчасно отримати лікування й уникнути ускладнень. Натомість, ВЛК — визначає придатність за станом здоров'я до військової служби. Це різні системи, різні цілі, різні процеси.

20. Чи можуть військовослужбовці пройти скринінг?

Так, військовослужбовці, які є громадянами України, можуть пройти скринінг здоров'я 40+. Це можна зробити під час відпустки або в інший узгоджений час — за погодженням із командиром військової частини. Для цього військовослужбовець подає рапорт у встановленому порядку.

ПИТАННЯ ВІД УЧАСНИКІВ СКРИНІНГІВ

1. Як я можу пройти скринінг здоров'я?

З 2026 року всім, кому виповнилось 40 років і більше, через 30 днів після дня народження надійде повідомлення в застосунку Дія з пропозицією пройти скринінг. Після підтвердження участі в програмі, або після замовлення послуги через ЦНАП ви отримаєте Дія.Картку, на яку зарахуються кошти для оплати програми — 2000 грн. Після цього ви обираєте медзаклад, записуєтесь на зручний час, отримуєте медичну послугу та рекомендації щодо здоров'я і розраховуєтесь за неї Дія.карткою.

2. Чи послуга є безкоштовною для пацієнта?

Так, базовий скринінг здоров'я безоплатний для людини та покривається державою. Для проходження скринінгу людям віком від 40 років нараховується одноразова допомога від держави — 2000 грн.

3. У яких закладах можна пройти скринінг здоров'я?

У будь-якому закладі охорони здоров'я, що має ліцензію на провадження медичної практики та долучений до програми скринінгів. Сюди входять як державні, комунальні, так і приватні заклади. Повний список буде доступний на лендінгу МОЗ (screening.moz.gov.ua).

4. Чому я не можу пройти скринінг здоров'я зараз? Мені не приходить повідомлення.

Щоб уникнути надмірного навантаження на систему охорони здоров'я, послуга прив'язана до дня народження. Через 30 днів після вашої дати народження в Дії з'явиться повідомлення з пропозицією пройти скринінг.

Водночас якщо зараз Ви потребуєте консультації чи допомоги, то як і раніше можете записатись на прийом до свого сімейного лікаря.

5. Чи ці 2 тисячі грн можна зняти готівкою чи використати на інші потреби?

Ні. Кошти можна використати лише на проходження скринінгу в медзакладі, який є у програмі. Вони не доступні для зняття готівкою чи розрахунків за інші послуги/товари.

6. Чи всі медзаклади однаково якісно роблять обстеження?

За умовами програми всі заклади мають відповідати вимогам до проведення скринінгу (фахівці, обладнання, сервіс) та мати відповідну ліцензію на медичну практику. Ви самі обираєте медзаклад, якому довіряєте — державний, комунальний чи приватний.

7. А якщо я вже маю діагностований діабет чи серцево-судинне захворювання — чи мені ще потрібно проходити цей скринінг?

Так. Навіть якщо у вас уже є діагноз, скринінг допоможе контролювати стан здоров'я та виявити інші ризики на ранніх стадіях.

8. Чи є обмеження за місцем проживання? Я прописаний у Львові, але живу в Києві

Ви можете пройти скринінг у будь-якому закладі в Україні, який бере участь у програмі - незалежно від місця реєстрації чи проживання.

9. Скільки часу займає обстеження?

Базовий скринінг здоров'я ви зможете пройти за один візит до лікаря (по часу орієнтовно 60 — 90 хвилин). Після того, як прийдуть результати аналізів, лікар вам надасть рекомендації щодо стану вашого здоров'я.

10. Що входить у скринінг?

Скринінг здоров'я базується на доказовій медицині. Це включає комплекс медичних інтервенцій:

- фізикальне дослідження (вимірювання тиску, частоти серцевих скорочень, ваги, зросту, окружності талії тощо);
- опитування щодо способу життя, скринінг симптомів та виявлення ризиків;
- лабораторні та інструментальні дослідження, які показують, як працюють серце, судини і нирки (ліпідограма, глікований гемоглобін, електроліти, а також за показаннями: креатинін сироватковий, розрахункова швидкість клубочкової фільтрації, співвідношення альбумін сечі/креатинін сечі).

А після отримання результатів лікар надасть рекомендації щодо подальших дій.

11. Якщо мені потрібно більше аналізів для повного розуміння моєї ситуації?

Базовий скринінг покривається державою повністю. Якщо лікар порекомендує додаткові обстеження чи аналізи, ви можете пройти їх у цьому чи іншому медзакладі за Програмою медгарантій чи за власний кошт.

12. Чому скринінг доступний лише після 40 років?

Статистика показує, що саме після 40 років різко зростає ризик розвитку серцево-судинних хвороб і діабету. Тому на основі рекомендацій доказової медицини програма орієнтована саме на цю вікову групу, щоб попередити хвороби на ранній стадії.

13. А якщо я пропустив повідомлення в Дії?

Ви можете знайти запрошення в застосунку Дія або перевірити повідомлення у вкладці «Сповідення».

14. Чи можна пройти скринінг кілька разів?

Програма передбачає один безоплатний скринінг на рік для кожної людини у віці

15. Я оформив картку, мені прийшли кошти, але я не користувався послугою півроку. Я все одно можу пройти скринінг?

Якщо ви не скористалися коштами, вони в кінці року повертаються в державний бюджет. У такому разі послуга буде доступна для вас тільки наступного року.

16. А якщо в мене немає Дії?

Якщо у пацієнта немає застосунку «Дія», він все одно зможе скористатися програмою. Для цього потрібно записатися на послугу через ЦНАП. Алгоритм такий:

Пацієнт замовляє пластикову банківську картку в одному з банків, долучених до програми (ПриватБанк), звертається до ЦНАПу та подає заявку на участь у програмі. Працівник ЦНАП оформлює послугу через Портал «Дія». Через приблизно 7 днів пацієнт отримує повідомлення про зарахування коштів і далі продовжує маршрут так само, як інші учасники програми — обирає заклад і проходить скринінг.

17. А якщо результати покажуть проблеми зі здоров'ям?

Після проходження скринінгу здоров'я лікар, який його проводив, пояснює результати обстеження. Якщо показники в межах норми, ви отримуєте рекомендації щодо здорового способу життя. Це допомагає вчасно помічати зміни та реагувати на них.

Якщо ж результати свідчать про підвищені ризики або ранні ознаки захворювань, лікар формує ваш подальший маршрут – за одним із трьох алгоритмів.

Перший алгоритм: лікар, який проводив скринінг, надає вам результати обстеження, з якими ви звертаєтесь до свого сімейного лікаря для їх опрацювання та подальшого супроводу.

Загалом, за результатами проведеного скринінгу сімейний лікар, у разі виявлення, забезпечує подальше лікування артеріальної гіпертензії й інших поширених серцево-судинних захворювань, контролює перебіг цукрового діабету 2 типу, призначає та коригує медикаментозну терапію.

Отож, після скринінгу ваш сімейний лікар проаналізує його висновки та спостерігатиме вас надалі, контролюватиме ризики та, за потреби, скерує до лікаря спеціаліста чи призначить лікарські засоби в межах державної програми реімбурсації «Доступні ліки».

Нагадаємо, аби звернутися до сімейного лікаря, скерування не потрібне! Якщо ви досі не маєте укладеної декларації із сімейним лікарем, ці кроки допоможуть це зробити.

Другий алгоритм: лікар, який проводив скринінг, виписує електронне направлення до відповідного лікаря-спеціаліста. Аби безоплатно відвідати такого фахівця, ви можете обрати самостійно будь-який заклад охорони здоров'я, що має договір за відповідним пакетом із Національною службою здоров'я України – незалежно від вашого місця проживання.

Найчастіше пацієнт може потребувати консультації наступних лікарів спеціалістів:

кардіолога (якщо діагностовані серцево-судинні захворювання, які не входять у сферу компетенції сімейного лікаря.);

ендокринолога (у разі ускладненого перебігу цукрового діабету);

психіатра чи психотерапевта (якщо є симптоми тривоги, виснаження або депресивні прояви).

Після обстеження лікар спеціаліст може призначити лікування та виписати електронний рецепт на необхідні ліки в межах державної програми реімбурсації «Доступні ліки». Це означає, що ці препарати пацієнт може отримати безоплатно або з мінімальною доплатою, залежно від конкретного призначення.

Третій алгоритм: лікар, який проводив скринінг, може одразу виписати вам електронний рецепт на необхідні ліки в межах державної програми реімбурсації

«Доступні ліки». Найчастіше це стосується серцево-судинних захворювань, інші ж препарати – як-от для контролю рівня цукру в крові чи підтримки психічного здоров'я – здебільшого повинен буде виписати лікар спеціаліст (про це – у алгоритмі № 2).

Нагадаємо, у межах програми реімбурсації «Доступні ліки» українці можуть отримувати:

- препарати для лікування та профілактики серцево-судинних хвороб;
- ліки для контролю рівня цукру в крові;
- інсуліни та тест-смужки;
- препарати для підтримки психічного здоров'я.

Важливо пам'ятати: скринінг здоров'я рекомендується проходити, навіть якщо попередній результат був повністю в нормі. Це дозволяє виявляти зміни на найраніших етапах і запобігати захворюванням, а не лікувати їх уже в розгорнутій стадії.

18. Кошти не надійшли — що робити та куди звертатися?

Якщо пройшло більше 10 робочих днів, Користувач не отримав сповіщення в Дії, він може звернутись або в ЦНАП або на службу підтримки Дія, залежно від способу подання заяви.

19. Які можливі причини відхилення заяви, окрім неправильних реквізитів, наприклад після перевірки НСЗУ?

НСЗУ не робить перевірок. Причини можуть бути пов'язані виключно з проблемами на боці банку (неправильні реквізити, закінчився термін дії картки тощо).

20. Чи можу я отримати кошти, якщо перебуваю на окупованій або прифронтовій території?

Подати заяву може будь хто, хто є громадянином України і має вік більше 40 років. Але скористатись програмою можна виключно на території України.

21. Чи можна подати заяву перебуваючи за кордоном?

Так. Але що б скористатись програмою, потрібно звернутись з заклад на території України.

22. Чи мають лікарні бути підключені до МСС-коду для оплати, та яким чином відбуватиметься перевірка цільового використання коштів?

Перевірка оплати відбувається на підставі МСС коду+ наявності закладу у «вайт-листі». Контроль за повнотою та якістю послуг здійснюється керівником закладу, включеного НСЗУ до переліку. У разі ненадання послуг у рамках скринінгів здоров'я НСЗУ протягом десяти днів з дати виявлення зазначеного порушення виключає такого суб'єкта з переліку.

23. Що робити якщо у мене день народження і листопаді або грудні і я не встигну швидко пройти скринінг, а гроші повернуть в державний бюджет?

Так, дійсно, кошти повертаються в бюджет 17 грудня.

Виключенням є люди, які народилися в жовтні — грудні 2026 року, у них буде можливість отримати кошти підтримки використати до 31 березня 2027 року.

24. Чи може мій представник (опікун) подати заяву від мого імені?

Ні. Заява на отримання підтримки подається учасником скринінгів здоров'я особисто. Подання заяви представником учасника скринінгів здоров'я не допускається.

ПИТАННЯ ВІД ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1. Чи треба вводити платні послуги та змінювати КВЕДи?

Платні послуги вводити так, потрібно. КВЕДи не описують, чи це платні послуги чи інші, тому заклад уже має мати один або декілька КВЕДів, що описують діяльність у сфері надання медичних послуг.

2. Чи втратить КНП статус неприбутковості?

За роз'ясненнями Державної податкової служби оплата послуг еквайрингу є частиною господарської діяльності і не впливає на статус неприбутковості.

3. Чи нараховується ПДВ на 2000 грн?

Не нараховується.

При цього заклад охорони здоров'я має бути зареєстрованим в установленому законодавством порядку як платник ПДФ та мати ліцензію на провадження медичної практики.

4. Чи нараховувати і сплачувати ПДФО?

Ні, оскільки це державна допомога, то ПДФО не нараховується.

5. Чи потрібна ліцензія на лабораторну діагностику?

Послуги надаються відповідно до чинного законодавства.

6. Чи потрібна акредитована лабораторія?

Ні, але є вимоги щодо лабораторного контролю.

7. Чи можна робити аналізи власною лабораторією без акредитації?

Так, якщо лабораторія виконує вимоги щодо лабораторного контролю.

8. Чи потрібно робити всі аналізи, якщо частина вже є?

Так, потрібно виконати повний обов'язковий обсяг скринінгу, а додаткові — за наявності показань.

9. Чи потрібно встановлювати POS-термінал?

Потрібно мати інструмент списання коштів із банківської картки. Це може бути фізичний POS-термінал або онлайн-еквайринг із використанням платіжних систем.

10. Якщо багато терміналів — як вказувати MerchantID?

MerchantID є ідентифікатором юридичної особи в платіжній системі. Незалежно від кількості терміналів MerchantID буде один, а для розрізнення використовується Terminal ID.

11. Чи можливий QR-код замість терміналу?

Так, якщо QR-код веде на оплату з використанням онлайн-еквайрингу, а не на прямий переказ на рахунок закладу.

12. Чи потрібен термінал, якщо є договір з фінансовою установою?

Якщо використовуються платіжні термінали, вони мають бути обладнані POS-терміналом із проведенням платежу з відповідним MCC-кодом.

13. Чи може повторний візит бути онлайн?

Так. Обмежень немає, якщо лікар може надати всі рекомендації онлайн та забезпечити їх отримання пацієнтом.

14. Як контролювати, чи пацієнт дійшов за направленням?

Контроль виконання рекомендацій здійснюється шляхом контакту з пацієнтом (із фіксацією відповідного факту).

15. Що робити, якщо пацієнт не повернувся на завершення та оплату?

Рекомендовано: оплата за надану послугу здійснюється після першого візиту.

16. Чи може медсестра бути координатором?

Так. Функцію координатора може виконувати адміністратор або медична сестра/медбрат. Обов'язки мають бути визначені офіційним документом закладу.

17. Чи зарахується скринінг, якщо обстеження були зроблені раніше?

Ні. Потрібно виконати повний перелік обов'язкових досліджень у межах скринінгу.

18. Чи може пацієнт паралельно обстежуватися за різними джерелами фінансування?

Так, обмежень немає.

19. Хто може вносити результати аналізів — лікар чи лабораторія?

Результати можуть вносити як лабораторія, так і лікар, який їх отримав.

20. Чи може медсестра створювати епізод?

Ні, за цією програмою епізод створює саме сімейний лікар або терапевт. Медична сестра може створювати окремі ЕМЗ в межах цього епізоду.

21. Чи потрібно створювати окремий епізод для дзвінка-нагадування?

Окремий епізод створювати не потрібно, але можна створити взаємодію в межах епізоду скринінгу.

22. Чи можна виписати е-направлення в межах ПМГ з візиту, наданого за іншими джерелами фінансування?

Так, можна.

23. Чи важлива послідовність внесення записів (консультація, аналізи тощо)?

Записи вносяться за фактом надання послуг із зазначенням дати та часу.

24. Скринінг тютюну/нікотину: як проводиться?

Скринінг здійснюється за алгоритмом 5А для виявлення факту вживання тютюну/нікотину та мотивації. Таблиця використовується для оцінки ступеня нікотинової залежності.

25. IWGDF (діабетична стопа): як вносити результати?

Система оцінки ризику ускладнень діабетичної стопи IWGDF-ризиком розділяє пацієнтів на 4 категорії ризику. Відповідно до кожної категорії ризику (0 – 3) пацієнту надаються рекомендації щодо того, з якою частотою йому в подальшому необхідно проходити огляди. Тобто на етапі скринінгу встановлюється ризик – щоб надати рекомендації.

26. Приєднатися до програми можна в будь-який час чи будуть виділені певні терміни?

На разі прийом заявок для закладів, що бажають долучитися до надання послуг скринінгів здоров'я, буде доступний до 30 листопада 2026 року. Заявки опрацьовуватимуться відповідно до їх надходження та в разі відповідності вимогам заклад буде включено до переліку закладів, що надаватимуть такі послуги.

27. У 2 тисячі грн закладено доплату лікаря?

У 2 тисячі грн закладена робота лікаря.

28. Чи можна залучати інтернів?

На проведення скринінгів ні. Як координатора — так.

29. Потрібно, щоб скринінг проводили лише визначені закладом лікарі чи можна кожного лікаря залучати лише по черзі?

За ідеєю програми в ідеалі, щоб скринінг людині проводив її сімейний лікар. Але хто саме буде проводити скринінг, за яким графіком і порядком - цілком на розсуд закладу.

30. Чи правомірно в бюджеті робочого часу сімейного лікаря виділяти години на роботу по Національному скринінгу?

На розгляд закладу. У прийомі лікаря можна залишати віконця запису.

31. Як зможуть пройти скринінг пацієнти, які не мають Дії?

Можуть звернутися до банку за відкриттям пластикової картки, далі — замовити послугу ерз ЦНАП, отримати кошти та записатися на скринінг до медзакладу.

32. Після запрошення пацієнта який строк запису пацієнта за його бажанням?

Кошти потрібно використати до 17 грудня 2026 року, оскільки далі вони повертаються в бюджет.

Виключенням є люди, які народилися в жовтні — грудні 2026 року, у них буде можливість отримати кошти підтримки використати до 31 березня 2027 року.

33. Якщо в складі закладу є ФАПи, що відповідають вимогам проведення скринінгів, чи можемо організувати виїзди на ФАПи?

Так. Для сільської місцевості взагалі можна працювати з мобільною бригадою, яка приїде проведе скринінг в один день, візьме зразки аналізів і т.д.

7. ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ДОСВІД ПРОФІЛАКТИЧНИХ ОГЛЯДІВ

Велика Британія

Програма NHS Health Check запрошує всіх дорослих віком від 40 до 74 років на безкоштовний медичний огляд кожні п'ять років. Перевіряються ризики серцево-судинних захворювань, діабету, інсульту та захворювань нирок.

Програма фінансується державою та реалізується через лікарів загальної практики, аптеки та мобільні клініки.

Що включає огляд?

Огляд триває приблизно 20–30 хвилин і включає:

вимірювання: зросту, ваги та об'єму талії; артеріального тиску;

аналізи: рівня холестерину; рівня глюкози в крові;

опитування щодо: сімейної історії захворювань; звичок куріння, вживання алкоголю та фізичної активності; оцінка ризику серцево-судинних захворювань за шкалою QRISK2.

Ефективність програми: високий кров'яний тиск (виявляється в 1 з 27 оглядів); діабет (1 з 110). Крім того, 1 з 8 учасників виявляється з високим ризиком інсульту.

2012/2018: 6 млн пацієнтів пройшли огляд;

2022/2023: 1.1 млн пацієнтів пройшли огляд;

2023/2024: 1.41 млн пацієнтів пройшли огляд

Польща

Програма «Moje Zdrowie – bilans zdrowia osoby dorosłej» — стартувала 1 травня 2025 року. Вона замінила попередню програму «Profilaktyka 40+» (пройшли 5,7 млн

людей) і спрямована на забезпечення всебічної профілактики здоров'я дорослого населення.

Цільова аудиторія: 30 млн людей віком від 20 років.

Люди віком від 20 до 49 років: можуть проходити профілактичний огляд раз на 5 років. Люди віком від 50 років: мають право на огляд раз на 3 роки.

Усі послуги фінансуються Національним фондом здоров'я (NFZ), для пацієнтів програма безкоштовна.

Перший рік програми (за очікуваної участі ~11% цільової групи) коштуватиме ~749 тис. злотих (~178 тис. євро).

Які етапи включає програма?

Анкета здоров'я: заповнюється самостійно або за допомогою медичних працівників в закладі первинної медичної допомоги (POZ). Містить питання про спосіб життя, сімейну історію хвороб, психічне здоров'я та вакцинацію.

Лабораторні дослідження:

загальний аналіз крові (морфологія); визначення рівня глюкози в крові;

ліпідограма (загальний холестерин, LDL, HDL, тригліцериди);

рівень креатиніну з розрахунком eGFR (функція нирок);

рівень гормону TSH (функція щитоподібної залози); ліпопротеїн A (Lp(a)).

Для осіб 60+ додаються вимірювання, а також оцінка когнітивних функцій для виявлення деменції.

Литва

Програми профілактики серцево-судинних захворювань та діабету

Цільова аудиторія (оновлено 2023): чоловіки і жінки 40 – 60 років включно без встановлених серйозних ССЗ.

Частота скринінгу: залежить від індивідуального серцево-судинного ризику .

Діє з 2006 року, фінансується з бюджету обов'язкового медичного страхування (фонду SHIF).

Її щорічне фінансування зростає. Загалом на 5 діючих профілактичних програм (4 види раку + ССЗ) Литва у 2025 р. заклала ~70 млн €.

Сімейні лікарі проводять оцінку ризику, включаючи вимірювання артеріального тиску, рівня холестерину, глюкози в крові та інші обстеження. Лікарі отримують додаткове фінансування за активну участь у програмі.

Для участі необхідно звернутися до свого сімейного лікаря або дочекатися запрошення на участь у програмі.

З 2025 року запрошення надсилаються централізовано, що спрощує доступ до обстежень.

Щороку профілактичний ССЗ-скринінг проходять близько 260 тис. мешканців (охоплення ~46% цільової групи на рік).

У програмі виявляють тисячі випадків підвищеного артеріального тиску, дисліпідемії, цукрового діабету на ранніх стадіях – частота діагностування діабету серед учасників істотно вища, ніж поза програмою. Однак влада прагне підняти участь до >50%, адже серцево-судинні хвороби лишаються головною причиною смертності

Висновки

Рання діагностика та профілактика - це європейська норма, що допомагає зберігати здоров'я і життя, і Україна впроваджує такі ж підходи.

Звіти ЄК, ВООЗ та ОЕСР, підкреслюють, що профілактика є економічно вигіднішою. Узагальнені розрахунки для ряду втручань у сфері громадського здоров'я показують, що інвестиції приносять віддачу щонайменше 4:1, а для програм психічного здоров'я цифра може бути вищою (*European Commission (2022), State of Health in the EU, Companion Report 2022*).

Завдяки ефективним втручанням у боротьбу з НІЗ уряди можуть очікувати економічної віддачі щонайменше 7 доларів на кожен інвестований 1 долар США (ВООЗ,

https://www.who.int/docs/default-source/ncds/saving-lives-spending-less-faq-final.pdf?sfvrsn=6ddf3dde_2).

Тобто досвід країн демонструє різноманітні моделі державних програм скринінгу. Багато з них зосереджені на профілактиці серцево-судинних захворювань та діабету – через регулярні обстеження у сімейних лікарів або спеціальні проекти з масових обстежень.

Ці програми фінансуються державою. Їх цільові групи охоплюють переважно середній і старший вік, коли ризики НІЗ зростають, хоча є й ініціативи, що охоплюють молодь.

Вартість таких програм для бюджету варіює (від сотень тисяч євро на рік у менших країнах до десятків мільйонів у більших) залежно від масштабу, але уряди розглядають їх як інвестицію, що має окупитися зниженням витрат на лікування ускладнень.

Щодо психічного здоров'я, то питання переважно інтегрується у загальні медогляди або пілотні проекти. Втім, увага до ментального добробуту зростає.

Загалом державні профілактичні програми стають важливим інструментом підвищення тривалості життя і боротьби з неінфекційними захворюваннями на популяційному рівні.