ОРГАНИЗАЦИЯ и ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

Нормативно-правовые аспекты оказания профилактической медицинской помощи

* **1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации«.**
* **Статья 12. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья**
* Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:
* 1) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
* 2) осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
* 3) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;
* 4) проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации;
* 5) осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.
* **Статья 33: Первичная медико-санитарная помощь** является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
* Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы…

Статья 46. Медицинские осмотры, диспансеризация

I. Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

II. Видами медицинских осмотров являются:

1) **профилактический медицинский осмотр, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов;**

2) предварительный медицинский осмотр, проводимый при поступлении на работу или учебу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия учащегося требованиям к обучению;

3) периодический медицинский осмотр, проводимый с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, учащихся, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового, учебного процесса на состояние здоровья работников, учащихся, в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ, продолжению учебы;

4) предсменные, предрейсовые медицинские осмотры, проводимые перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения;

5) послесменные, послерейсовые медицинские осмотры, проводимые по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

III. В случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, в отношении отдельных категорий граждан могут проводиться углубленные медицинские осмотры, представляющие собой периодические медицинские осмотры с расширенным перечнем участвующих в них врачей-специалистов и методов обследования.

IV. **Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.**

V. **Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.**

Наименование профилактического мероприятия	Приказ МЗ РФ	количество медицинских организаций, участвующих в проведении МО
Диспансеризация определенных групп взрослого населения	**Приказ МЗ РФ N 124н** от 13.03.2019 года вступил силу с 06.05.2019 года, до 06.05.2019 приказ МЗ РФ **№869н** от 26.10.2017 года.	39
Профилактические осмотры взрослого населения	**Приказ МЗ РФ N 124н** от 13.03.2019 года вступил силу с 06.05.2019 года, до 06.05.2019 приказ МЗ РФ **№1011н** от 06.12.2012 года.	39
Профилактические осмотры несовершеннолетних	**Приказ МЗ РФ №514н** от 10.08.2017 года (изменения от 13.06.2019 №369Н)	37
Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью	**№216н** от 11.04.2013 года.	37
Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	**№72Н** от 15.02.2013 года.	9

Плановые объемы профилактических мероприятий в разбивке по видам и медицинским организациям утверждаются комитетом здравоохранения Курской области на основании:

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

доли прикрепленного к медицинским организациям населения в разбивке по полу и возрасту.

Ежегодно на основании утвержденного плана медицинские организации формируют поименные списки граждан, подлежащих профилактическим осмотрам, и размещают их на портале ТФОМС Курской области.

На основании предоставленных медицинскими организациями списков страховые медицинские организации осуществляют информирование граждан о необходимости прохождения ими профилактических осмотров.

Профилактические осмотры несовершеннолетних

(Порядок проведения утвержден ПРИКАЗОМ МЗ РФ от 10 августа 2017 г. N 514н «О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ»)

Проводятся ежегодно в объеме утвержденном приложением №1 к приказу:

ЕЖЕГОДНЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

	0-1 ГОД	1-4 ГОДА	5-9 ЛЕТ	10-14 ЛЕТ	15-17 ЛЕТ
ОСМОТР СПЕЦИАЛИСТАМИ	**Ежемесячный** осмотр педиатром, кроме того: В возрасте **1 месяц**- • невролог, • детский хирург, • офтальмолог, • детский стоматолог В возрасте **3 месяца** - травматолог-ортопед В возрасте **12 месяцев –** • невролог, офтальмолог • детский хирург, • оториноларинголог, • травматолог-ортопед	**Ежегодный** осмотр педиатром, в т.ч. в возрасте **1 год и 3 месяца** и в возрасте **1 год и 6 месяцев.** Кроме того: В возрасте **2 года –** • детский стоматолог, • психиатр детский В возрасте **3 года** - • невролог, • детский хирург, • детский стоматолог, • офтальмолог, • оториноларинголог, • акушер-гинеколог (для девочек), • детский уролог-андролог (для мальчиков)	**Ежегодный** осмотр педиатром и детским стоматологом, кроме того: В возрасте **6 лет –** • невролог, • детский хирург, • травматолог-ортопед, • офтальмолог, • оториноларинголог, • психиатр детский, • акушер-гинеколог, • детский уролог-андролог. В возрасте **7 лет –** • невролог, • офтальмолог, • оториноларинголог,	**Ежегодный** осмотр педиатром и детским стоматологом, кроме того: В возрасте **10 лет –** • невролог, • детский эндокринолог, травматолог-ортопед, офтальмолог. В возрасте **13 лет –** • офтальмолог. В возрасте **14 лет –** • психиатр подростковый, • акушер-гинеколог, • детский уролог-андролог.	**Ежегодный** осмотр специалистами: • педиатр, • детский хирург, • детский стоматолог, • психиатр подростковый, • акушер-гинеколог, • детский уролог-андролог, • невролог детский • эндокринолог, • травматолог-ортопед, • офтальмолог, • оториноларинголог.
ИССЛЕДОВАНИЯ	В возрасте до 1 месяца – неонатальный скрининг – в случае отсутствия сведений о его проведении*. В возрасте **1 месяц** • УЗИ брюшной полости, почек и тазобедренных суставов, • эхокардиография, • нейросонография, • аудиологический скрининг* • В возрасте **2 месяца –** • общий анализ крови и мочи В возрасте **3 месяца –** • аудиологический скрининг* • В возрасте **12 месяцев** - • общий анализ крови и мочи, ЭКГ	В возрасте **3 года –** • общий анализ крови и мочи.	В возрасте **6 лет –** • общий анализ крови и мочи, • УЗИ брюшной полости, почек • электрокардиография,	В возрасте **10 лет –** • общий анализ крови и мочи,	**Ежегодный** - общий анализ крови и мочи, кроме того В возрасте **15 лет** - • УЗИ брюшной полости, почек • электрокардиография В возрасте **17 лет –** • электрокардиография

С 15 октября 2019 года приказом МЗ РФ от 13.06.2019 №369Н внесены изменения в объем профилактических осмотров несовершеннолетних в возрасте **6 лет** добавлен осмотр **врача детского эндокринолога.** В объем профилактических осмотров несовершеннолетних в возрасте **2 года** добавлен **скрининг на выявление группы риска возникновения или наличия нарушений психического развития**, включающий:

- анкетирование родителей детей;
- осмотр врачом психиатром-детским детей, включенных в группу риска возникновения или наличия нарушений психического развития.

Цели проведения профилактических осмотров несовершеннолетних:

1. раннее (своевременное) выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития;
2. раннее (своевременное) выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ;
3. определение групп здоровья (в том числе для занятий физической культурой) и выработка рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

Профилактические осмотры проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи,

При наличии лицензии по **"медицинским осмотрам профилактическим", "педиатрии"** или **"общей врачебной практике (семейной медицине)** " **(обязательно)**, лицензии или договоров со сторонними медицинскими организациями имеющими лицензию по "неврологии", "офтальмологии", "травматологии и ортопедии", "детской хирургии" или "хирургии" ,"психиатрии", "стоматологии детской" или "стоматологии общей практики" , "детской урологии-андрологии" или "урологии" , "детской эндокринологии" или "эндокринологии" , "оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации)", "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)", "лабораторной диагностике", "клинической лабораторной диагностике", "функциональной диагностике", "ультразвуковой диагностике" и "рентгенологии" или обучения специалистов по "детской хирургии", "детской (подростковой психиатрии", "стоматологии детской", "детской урологии-андрологии" , "детской эндокринологии" .

Необходимым предварительным условием проведения профилактического осмотра является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя),

Профилактические осмотры проводятся медицинскими организациями в год достижения несовершеннолетними возраста, указанного в Перечне исследований.

Информация о результатах профилактического медицинского осмотра предоставляется несовершеннолетнему (либо его законному представителю) лично врачом, принимающим непосредственное участие в проведении профилактических осмотров

Профилактические осмотры могут проводится:

1. В образовательных организациях, реализующих основные общеобразовательные программы, при этом эта образовательная организация обязана предоставить безвозмездно медицинской организации помещение, соответствующее условиям и требованиям для оказания указанной помощи;
2. В медицинской организации, где несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь.

Профилактические осмотры проводятся:

- **в рамках I этапа** в соответствии с Перечнем осмотров и исследований предусмотренных приложением №1 приказа по полу и возрасту **(продолжительность не более 20 рабочих дней);**
- **в рамках I и II этапов,** в случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций **(продолжительность не более 45 рабочих дней)**

Случай профилактического осмотра несовершеннолетних считается завершенным и подлежит оплате, как законченный случай при выполнении 100% объема исследований и осмотров предусмотренных по полу и возрасту.

Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

(Порядок проведения утвержден приказом МЗ РФ от 15.02.2013 №72н «Об утверждении Порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»)

Диспансеризация проводится в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, и осуществляется в отношении пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя.

Диспансеризация проводится в медицинских организациях, определенных руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, наделенных полномочиями по установлению условий прохождения диспансеризации несовершеннолетних и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности.

Проведение диспансеризации организуют стационарные учреждения, в которых пребывают дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации (далее - стационарные учреждения) совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья на основании составляемых ими на календарный год поименных списков несовершеннолетних.

Диспансеризация проводится ежегодно, в целях:

1. раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития;
2. формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

При диспансеризации несовершеннолетних, достигших возраста 3 лет, профилактические

Диспансеризация проводится врачами-специалистами с использованием установленных лабораторных и функциональных исследований в следующем объеме:

В возрасте от 0 до 4 лет включительно:

- педиатром,
- неврологом,
- офтальмологом,
- хирургом,
- отоларингологом,
- гинекологом,
- стоматологом,
- ортопедом-травматологом,
- психиатром (с 3 лет);

В возрасте от 5 до 17 лет включительно:

- педиатром,
- неврологом,
- офтальмологом,
- хирургом,
- отоларингологом,
- гинекологом,
- урологом-андрологом,
- стоматологом,
- эндокринологом,
- ортопедом-травматологом,
- психиатром:

Проведение лабораторных и функциональных исследований детей-сирот всех возрастных групп:

- клинический анализ крови,
- клинический анализ мочи,
- электрокардиография,
- ультразвуковое исследование (сердца, почек, печени и желчного пузыря, тазобедренных суставов для детей первого года жизни).

Диспансеризация детей-сирот проводится:

- **в рамках I этапа** в соответствии с Перечнем осмотров и исследований предусмотренных приложением к приказу приказа по полу и возрасту **(продолжительность не более 10 рабочих дней);**
- **в рамках I и II этапов,** в случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций **(продолжительность не более 45 рабочих дней)**

Случай диспансеризации детей-сирот считается завершенным и подлежит оплате, как законченный случай при выполнении 100% объема исследований и осмотров предусмотренных по полу и возрасту.

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных) принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью

(Порядок проведения утвержден приказом МЗ РФ от 11.04.2013 №216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»)

Аналогичен Порядку диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

Различия: Списки детей- сирот, подлежащих диспансеризации составляются врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) (далее - врач, ответственный за проведение диспансеризации) медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, из числа находящихся у них на медицинском обслуживании.

Случай диспансеризации детей-сирот считается завершенным и подлежит оплате, как законченный случай при выполнении 100% объема исследований и осмотров предусмотренных по полу и возрасту.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

(Порядок утвержден приказом МЗ РФ N 124н от 13.03.2019 года)

Диспансеризация взрослого населения в 2019 году

Новый порядок вступил в силу с мая 2019 года

Диспансеризация и профилактический медицинский осмотр

Обратитесь с паспортом и полисом ОМС в поликлинику, к которой Вы прикрепились

Возрастная группа 18-39 лет

Профилактический медицинский осмотр ежегодно
Диспансеризация 1 раз в 3 года

Возрастная группа 40 лет и старше

Диспансеризация ежегодно!
Включая профилактический медицинский осмотр

Основные цели профилактических осмотров и диспансеризации:

1. профилактика и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации

2. **профилактика и раннее выявление (скрининг) факторов риска развития ХНИЗ**, включающих

-повышенный уровень артериального давления,
- гиперхолестеринемию,
- повышенный уровень глюкозы в крови натощак,
- курение табака,
- риск пагубного потребления алкоголя,
- нерациональное питание,
- низкую физическую активность,
- избыточную массу тела или ожирение
- риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения.
- определение группы здоровья,
- разработку необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан.
- проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития
- определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.

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 ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- опрос (анкетирование) направленное на выявление жалоб, характерных для неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития;
- антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии, расчет ИМТ);
- измерение артериального давления;
- определение относительного (18-39 лет) и абсолютного (40-64 лет) суммарного сердечно-сосудистого риска;
- общий анализ крови, определение уровня общего холестерина и глюкозы в крови;
- измерение внутриглазного давления (от 40 лет и старше);
- флюорография легких;
- электрокардиография в покое в возрасте 35 лет и старше;
- ***скрининг на выявление онкологических заболеваний, включающий***:
- краткое профилактическое консультирование по профилактике выявленных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний;
- осмотр врачом-терапевтом.

Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации рекомендуется проводить в течение одного рабочего дня.
(абзац введен Приказом Минздрава России от 02.09.2019 N 716н)

Основной задачей, возложенной на медицинскую организацию при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, является раннее выявление ХНИЗ, в том числе онкологических заболеваний.

Для данных целей утвержден Перечень мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний в рамках 1 этапа диспансеризации:

1. скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин):

- в возрасте 18 лет и старше - **осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год;**
- в возрасте от 18 до 64 лет включительно - **взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года.**

2. скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин):

- в возрасте от 40 до 75 лет включительно - **маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года**

3. скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин):

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

4. скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

- в возрасте от 40 до 75 лет включительно - **исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом раз в 2 года;**

5. скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

- в возрасте 45 лет – **эзофагогастродуоденоскопия.**

АЛГОРИТМ УСТАНОВЛЕНИЯ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (ПРИКАЗ МЗ № 124Н ОТ 13.03.19)

ВОЗРАСТ С 18 ЛЕТ

ИМЕЮТСЯ ХНИЗ (БСК, ХОБЛ, ЗНО, СД2) ИЛИ ПОДОЗРЕНИЕ НА НИХ → **III А ГРУППА ЗДОРОВЬЯ**

НЕТ ХНИЗ, ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИЛИ ПОДОЗРЕНИЙ НА НИХ

НЕТ ХНИЗ, ИМЕЮТСЯ ДРУГИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи) ИЛИ ПОДОЗРЕНИЕ НА НИХ → **III Б ГРУППА ЗДОРОВЬЯ**

С 18 ДО 40 ЛЕТ / **С 40 ДО 65 ЛЕТ**

НАЛИЧИЕ ОДНОГО И БОЛЕЕ СОСТОЯНИЙ из перечисленных:

- **Ожирение (индекс массы тела ≥ 30 кг/м2)**
- **Общий холестерин ≥ 8 ммоль/л**
- **Курение > 20 сигарет в день**
- **Риск пагубного потребления алкоголя**
- **Риск потребления наркотических и психотропных средств**

ИЛИ

ВЫСОКИЙ И ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК (риск по шкале SCORE ≥ 5% для лиц в возрасте с 40 до 65 лет)

НЕТ → **I ГРУППА ЗДОРОВЬЯ**

ЕСТЬ → **II ГРУППА ЗДОРОВЬЯ**

С 65 ЛЕТ → **ВЫСОКИЙ РИСК БСК (ПО КРИТЕРИЮ ВОЗРАСТА)** → **II ГРУППА 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
в том числе, но не ограничиваясь:	
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
Гиперхолистеринемия 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

II этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

1) осмотр (консультацию) врачом-неврологом

- при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением
- в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

2) дуплексное сканирование брахицефальных артерий

- для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития ХНИЗ:
  - повышенный уровень артериального давления,
  - гиперхолестеринемия,
  - избыточная масса тела или ожирение,
- по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением

3) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом

- для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл

4) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии
- для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки,
- при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки,
- при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования,
- по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки

5) колоноскопию
- для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога

6) эзофагогастродуоденоскопия
- для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта

7) рентгенографию легких, компьютерную томографию легких
- для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта

8) спирометрию
- для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание,
- курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования,
- по назначению врача-терапевта

9) осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом
- для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки,
- для женщин в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез)

10) осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом
- для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта

11) осмотр (консультация) врачом-офтальмологом
- для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление
- для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования

12) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья)

13) прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации, включающий
- установление (уточнение) диагноза,
- определение (уточнение) группы здоровья
- определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов),
- направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологические заболевания
- направления для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи
- направления на санаторно-курортное лечение

Индивидуальное или групповое (школа для пациентов) углубленное профилактическое консультирование в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) проводится гражданам:

- - с выявленной ишемической болезнью сердца,
  - цереброваскулярными заболеваниями,
  - хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза,
  - болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением,
- - с выявленным по результатам анкетирования риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача,
- - для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении,
- - при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска,
- - и (или) ожирения,
- - и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более,
- с установленным по результатам анкетирования курению более 20 сигарет в день.

Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации считаются завершенными в случае выполнения в течение календарного года **не менее 85% от объема** профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации,

при этом обязательным для всех граждан является:

1. проведение анкетирования
2. прием (осмотр) врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья или фельдшером,
3. проведение маммографии,
4. исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом,
5. осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом,
6. взятие мазка с шейки матки,
7. цитологическое исследование мазка с шейки матки,
8. определение простат-специфического антигена в крови.

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

ЧТО ЭТО?

Периодические врачебные осмотры пациентов с хроническими заболеваниями

ЗАЧЕМ?

Для снижения числа госпитализаций и осложнений, повышения качества и увеличения продолжительности жизни

ДЛЯ КОГО?

Для пациентов с очень высоким сердечно-сосудистым риском.
С установленными диагнозами:

- артериальная гипертония;
- ишемическая болезнь сердца;
- нарушение ритма сердца;
- хроническая обструктивная болезнь легких;
- бронхиальная астма;
- сахарный диабет;
- перенесенный инсульт;
- перенесенный инфаркт миокарда.

КТО НАБЛЮДАЕТ?

- врач-терапевт (участковый, участковый цехового врачебного участка);
- врач общей практики (семейный);
- врач-специалист (по профилю заболевания);
- врач отделения (кабинета) медицинской профилактики;
- врач центра здоровья;
- фельдшер фельдшерско-акушерского пункта.

Спасибо за внимание!