



Диспансеризация населения

Выполнили:
Загорулько Е.С,
Оснач Е.Е




Содержание


- Введение: виды профилактики
- Определение понятия, принципы и виды диспансеризации
- Диспансерные группы
- Дополнительная диспансеризация лиц трудоспособного возраста
- Этапы диспансеризации
- Центры здоровья и их роль в выявлении факторов риска. Обследование в центре здоровья
- Динамическое наблюдение за группами пациентов, подлежащих диспансеризации
- Методика проведения мероприятий диспансерного наблюдения
- Критерии эффективности проведения диспансеризации

Введение


Виды профилактики



Первичная - комплекс мероприятий, направленных на выявление факторов риска у здоровых людей и предупреждение развития заболеваний.



Вторичная - комплекс мер, направленных на раннее выявление заболеваний, предупреждение обострений, хронизации заболеваний, а также инвалидизации и преждевременной смертности.



Третичная - реабилитация, включающая комплекс мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности

Понятие диспансеризации

Диспансеризация - 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.





Основные принципы диспансеризации

Плановость

Установление последовательности и оптимальных сроков проведения организационных, лечебно-профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий.

Комплексность

направление лечебных мер не только на ликвидацию локального процесса, но и на общее оздоровление организм

Принципы

дифференцированный

подход
к проведению оздоровительных мероприятий с учетом ситуации

Выбор ведущего звена

Особое внимание уделяется лечебно-профилактическим мероприятиям, которые при данном виде патологии являются



Виды диспансеризации

**диспансеризация больных, перенесших острые
терапевтические заболевания**

диспансеризация хронических больных

**диспансеризация декретированных
КОНТИНГЕНТОВ**

диспансеризация здоровых людей



Группы здоровья

I группа

Не установлены хронические заболевания, отсутствуют факторы риска их развития или они низки; нет необходимости в диспансерном наблюдении.



Краткое профилактическое консультирование, коррекция факторов риска.



II группа

Не установлены хронические заболевания, но имеются факторы риска при высоком суммарном сердечно-сосудистом риске.



Коррекция факторов риска, назначение лекарственных препаратов, диспансерное наблюдение врачом отделения медицинской профилактики.



III группа

Установлены или имеются подозрения на заболевания, требующие диспансерного наблюдения и оказания специализированной медицинской помощи.

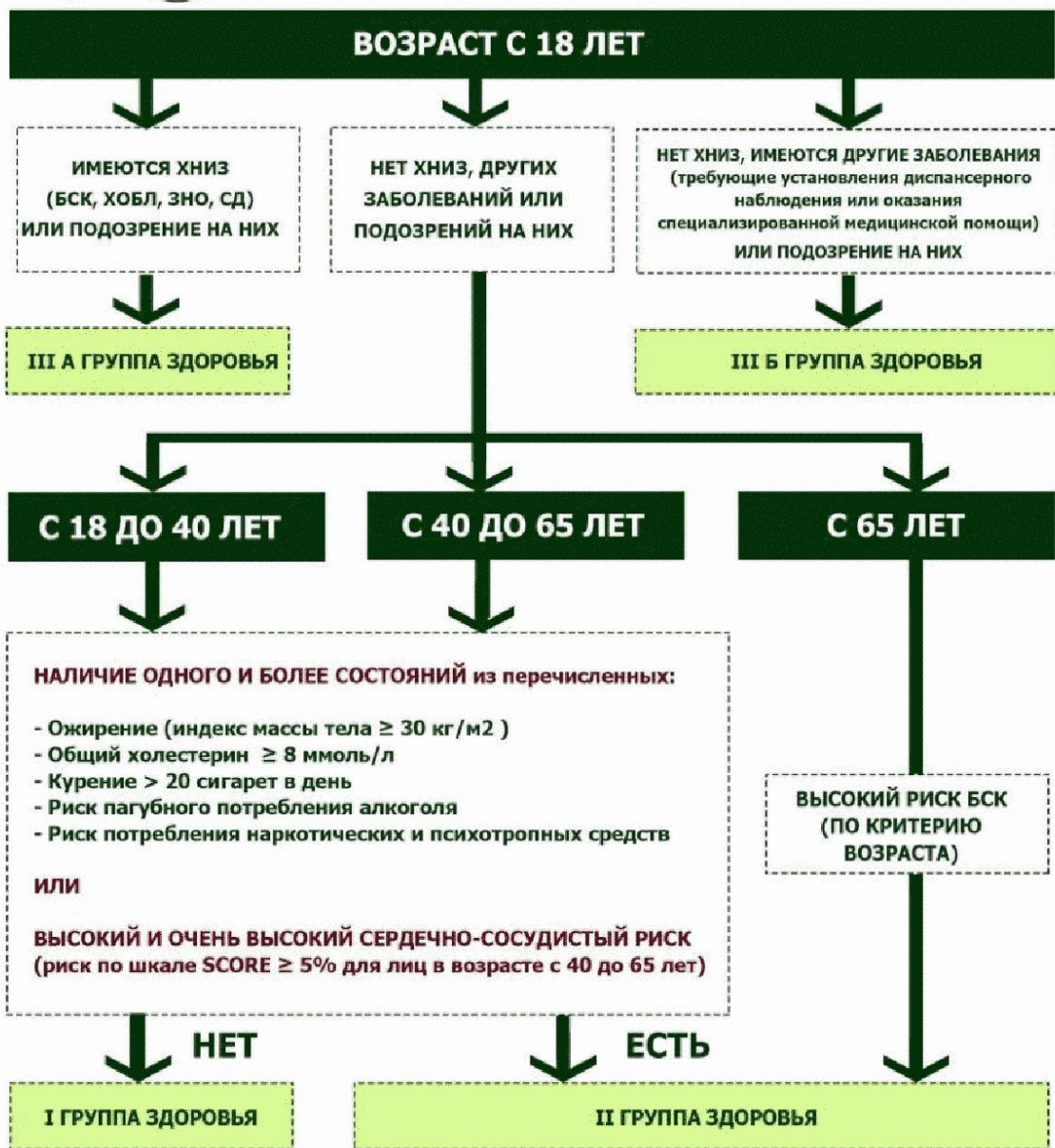


Диспансерное наблюдение терапевтом и врачами-специалистами, проведение лечения, реабилитации и профилактики.





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



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.....	I05-109
Врожденные пороки сердца.....	Q20-24
Кардиомиопатии.....	I42-43
Заболевания периферических сосудов.....	I70-72, I73,9
Хронический бронхит, эмфизема легких.....	J40-43
Хроническая обструктивная болезнь легких.....	J44
Бронхиальная астма.....	J45
Бронхоэктатическая болезнь.....	J47
Злокачественные новообразования.....	C00-D09
<i>в том числе, но не ограничиваясь:</i>	
In situ новообразования.....	D00-09
Пищевода.....	C15
Желудка.....	C16
Ободочной кишки.....	C18
Ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала.....	C19-21
Поджелудочной железы.....	C25
Трахеи, бронхов и легкого.....	C33-34
Молочной железы.....	C50
Шейки матки.....	C53
Тела матки.....	C54
Яичника.....	C56
Предстательной железы.....	C61
Почки, кроме почечной лоханки.....	C64

II группа здоровья

Ожирение.....	E66, E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9
Гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более.....	E78
Лица, курящие более 20 сигарет в день.....	Z72.0
Лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических и психотропных веществ без назначения врача и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).....	Z72.1, Z72.2



На диспансерном приеме проводится:



- ✓ Оценка состояния гражданина, сбор жалоб и физическое обследование;
- ✓ Назначение и оценка лабораторных и инструментальных исследований;
- ✓ Устранение или уточнение диагноза;
- ✓ Проведение краткого профилактического консультирования;
- ✓ Назначение профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий (по медицинским показаниям);



Дополнительная диспансеризация

Предусматривает осмотр следующими специалистами:

- терапевт
- офтальмолог
- невролог
- хирург
- акушер-гинеколог (для женщин)

Проводится для:

1. работающих граждан без ограничения возраста, ранее не проходивших диспансеризацию
2. работников предприятий с вредными (опасными) условиями труда, независимо от сроков прохождения углубленных медицинских осмотров
3. Работников бюджетной сферы, сферы образования, для медицинских работников.



Дополнительная диспансеризация

Работники бюджетной сферы, образования и т.д.

«Вредники»

Лабораторное обследование

Врачи (бригада)

Инструментальное обследование

Впервые в жизни установленный диагноз

Участковый врач (ВОП)

Узкие специалисты

Диспансерное наблюдение

ЛЕЧЕНИЕ

Амбулаторное

Стационарное

Реабилитация

Медикаменты

Этапы диспансеризации

Диспансеризация проводится: 1 раз в 3 года, начиная с любого возраста в интервале от 18 до 39 лет; в возрасте 40 лет и старше – ежегодно.

Возраст

18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40 лет и старше	
+								+		+		+		+		+		+		+		+	
			+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		ежегодно
	+		+										+		+					+			



К контингентам, подлежащим диспансеризации, относят как здоровых, так и лиц с патологией:

- лица, которые в силу своих физиологических особенностей требуют систематического наблюдения за состоянием здоровья;
- лица, испытывающие воздействие неблагоприятных факторов производственной среды;
- декретированные контингенты;
- спецконтингенты;
- инвалиды и участники Великой Отечественной войны и приравненные к ним контингенты;
- лица с хроническими заболеваниями;
- реконвалесценты после некоторых острых заболеваний;
- лиц с врождёнными (генетическими) заболеваниями и пороками развития.

Под диспансеризацией здоровых понимают такой раздел работы специалиста, как профилактическая работа.





Диспансеризация проводится в два этапа

- **Первый этап** диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, риска пагубного 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.





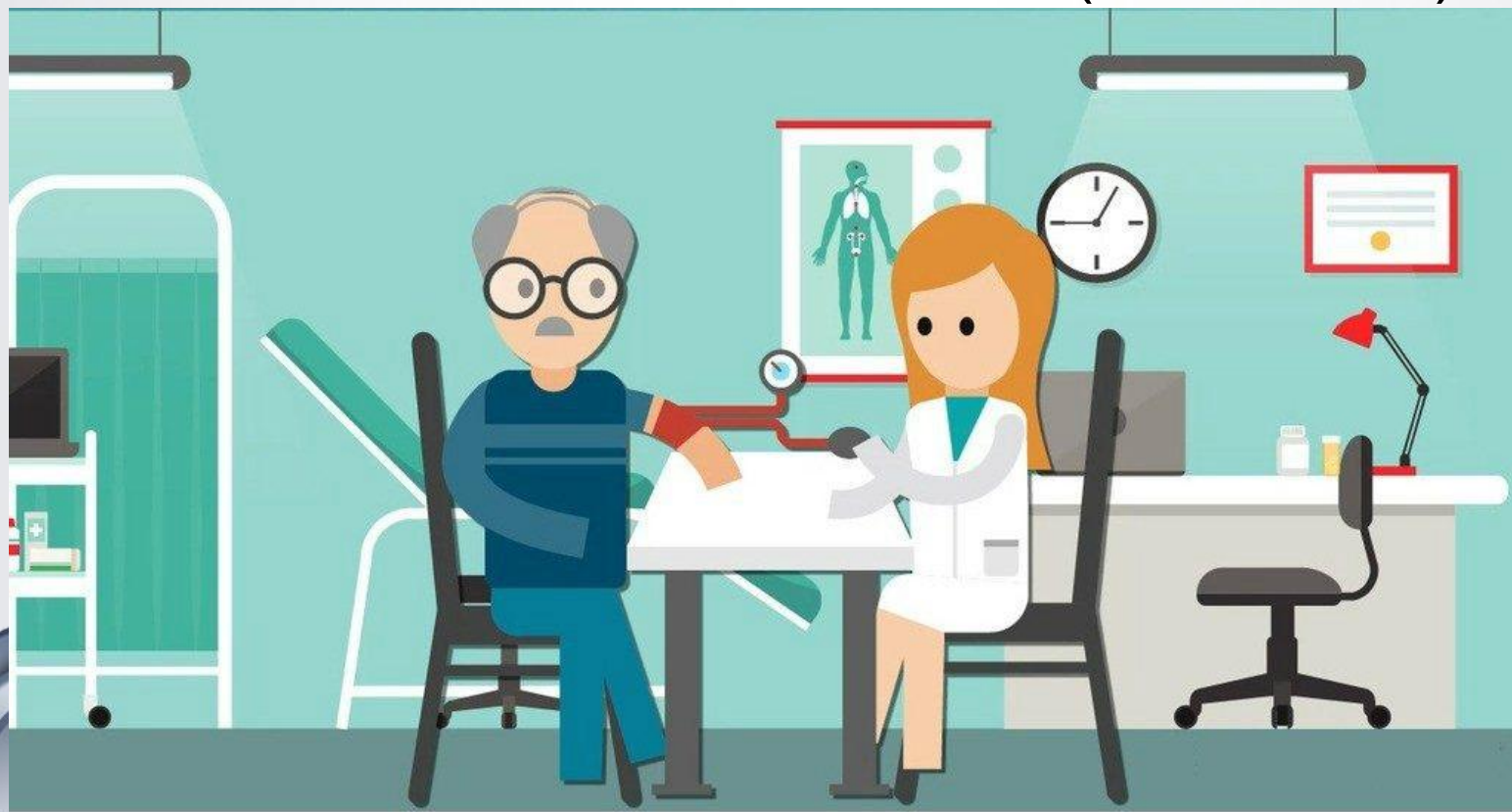
При выявлении заболевания у осматриваемого врач:

- заполняет статистический талон (ф.025-/2у),
- делает записи о состоянии здоровья в медицинской карте амбулаторного больного (ф.025/у);
- берет на диспансерный учёт лиц, отнесенных к третьей группе здоровья;
- при взятии больного на диспансерный учёт на больного заводится карта учета прохождения диспансеризации пациентом старше 18 лет, которая хранится у врача, осуществляющего диспансерное наблюдение за больным.
- врачом-специалистом составляется индивидуальный план, который подписывается этим врачом-специалистом, пациентом либо его законным представителем, заверяется печатью врача-специалиста и предоставляется пациенту либо его законному представителю.





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





Центр здоровья

это медико-профилактическое отделение по экспресс-диагностике и скрининговому выявлению той или иной патологии на ранних этапах ее возникновения с целью сохранения и укрепления здоровья.



Является структурным подразделением поликлиники, больницы, госпиталя, медсанчасти, диспансера и других медицинских учреждений здравоохранения.



*«Здоровый образ жизни не дань моде, а позиция
успешного человека!»*

Центры здоровья помогают:

- ✓ оценить свою физическую форму,
- ✓ получить помощь в избавлении от вредных привычек,
- ✓ проанализировать свое питание,
- ✓ узнать, есть ли риски сердечно-сосудистых заболеваний,
- ✓ получить рекомендации о том, как сделать образ жизни себя и своих детей более здоровым.



В Томске:

Детский центр здоровья на базе ОГАУЗ "Областная детская больница".

Адрес: г. Томск, пр. Кирова, д.14а.

Режим работы: рабочие дни 8.00-18.00, суббота 8.00-14.00.

Руководитель: главный врач - Сальников Владимир Алексеевич.

Контакты: (3822) 55-96-92.

Центр здоровья на базе ОГАУЗ "Межвузовская больница".

Адрес: г. Томск, ул. Киевская, д. 74.

Режим работы: рабочие дни 8.00-15.40.

Руководитель: Заведующая Центром здоровья - Кицанова Тамила Ивановна тел. 56-60-89

Контакты: (3822) 55-35-48.

Центр здоровья на базе ОГБУЗ "Медико-санитарная часть № 2".

Адрес: г. Томск, ул. Бела Куна, д. 3.

Режим работы: рабочие дни 8.00-20.00, суббота 8.00-18.00.

Руководитель: Заведующая Центром здоровья - Онюшева Валентина Ивановна.

Контакты: (3822) 64-45-47.

Центр здоровья на базе ОГАУЗ "Томская областная клиническая больница".

Адрес: г. Томск, ул. И.Черных, д. 96 стр. 1.

Режим работы: рабочие дни 8.00-18.00.

Руководитель: главный врач - Лукашов Михаил Александрович.

Контакты: (3822) 64-39-60.

ЛЮБОЙ ГРАЖДАНИН ПРИ НАЛИЧИИ ПОЛИСА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОЙТИ КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ЛЮБОМ ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ



Впервые самостоятельно обратившиеся граждане для проведения комплексного обследования



Направленные врачами амбулаторно-поликлинического учреждения



Направленные после дополнительной диспансеризации (I – II группы состояния здоровья)



Направленные работодателем по заключению врача, ответственного за проведение периодических медицинских осмотров и углубленных медицинских осмотров с I и II группами состояния здоровья



Обратившиеся для динамического наблюдения в соответствии с рекомендациями врача Центра здоровья



Динамическое наблюдение
устанавливается в течение 3-х
рабочих дней после:

1) установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;

2) получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

**! Это регулярные посещения
врача для контрольных
обследований.**



Методика проведения мероприятий диспансеризации

Существует большое количество методик проведения диспансеризации, например:

1. Введение единых диспансерных дней для всей поликлиники;
2. Введение единых диспансерных дней для отделений;
3. Ежедневный вызов диспансерных больных по 2-3 человека на приём;





Критерии эффективности проведения диспансеризации

- снижение заболеваемости,
- снижение (отсутствие) временной нетрудоспособности,
- отсутствие обострений,
- восстановление функций,
- отсутствие инвалидности,
- улучшение клинических показателей



Критерии эффективности и качества диспансеризации

для
ЭФФЕКТИВНОЙ И
КАЧЕСТВЕННОЙ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
НЕОБХОДИМЫ:

активное выявление
больных на начальных
стадиях заболевания

систематическое
наблюдение
за состоянием
здоровья
человека

раннее и своевременное
проведение лечебных
и профилактических
мероприятий, направленных
на восстановление здоровья
и трудоспособности



***Найди время для
своего здоровья!***

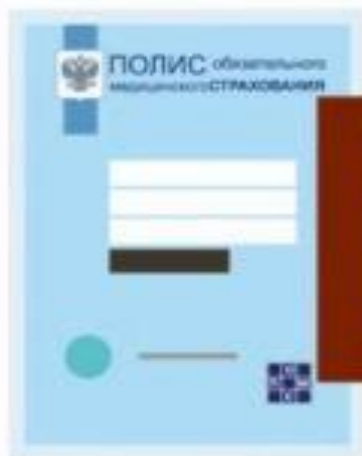


Источники литературы:

- Герасименко, Н. Ф. Руководство по диспансеризации взрослого населения / под ред. Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 664 с. - ISBN 978-5-9704-4167-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441671.html>
- Приказ Минздрава РФ от 15.03.2022 N 168Н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»
- Методические рекомендации «Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (утв. Министерством Здравоохранения 22 октября 2019 г.)
- БУ "СУРГУТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2» статья «Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в РФ» от 07.06.2019
- Бойцов С.А., Драпкина О.М., Калинина А.М., Ипатов П.В., Вергазова Э.К., Гамбарян М.Г., Еганян Р.А., Карамнова Н.С., Горный Б.Э., Егоров В.А., Соловьева С.Б., Старинский В.В., Бунова А.С., Ткачева О.Н., Рунихина Н.К., Котовская Ю.В., Мхитарян Э.А. «Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». Методические рекомендации по практической реализации приказа Минздрава России от 26 октября 2017 г., № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». М. 2017. – 162 с. Утверждены главным специалистом по профилактической медицине Минздрава России 27 декабря 2017 г.



Спасибо за внимание!



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

А ТЫ ПРОШЕЛ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ?

