



Основы профилактического консультирования, диспансеризация и профилактические медицинские осмотры

Определение понятия

- «Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в т.ч. медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством РФ»
- Статья 46 ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
- Собрание законодательства РФ, 2011, № 48, ст. 6724;
- 2012, № 26, ст. 3442, 3446.
- Приказ № 1006н

Нормативно-правовая база медицинской профилактики в системе ПМСП

ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

Приказы МЗ РФ:

- № 455 от 23.01.2003 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в РФ» (ЦМП, КМП, ОМП)
- № 543н от 15 мая 2012 (Порядок оказания ПМСП)
- № 1006н от 6.12.2012 (Порядок проведения диспансеризации)
- № 1011н от 3.12.2012 (Порядок проведения профилактических осмотров)
- № 1344н от 21.12.2012 (Порядок диспансерного наблюдения)
- № 382н от 18.06.2013 г. (Формы медицинской документации и статистической отчётности)
-

ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 26. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

1. Профилактика заболеваний, включая профилактику социально-значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, является приоритетным направлением охраны здоровья граждан в Российской Федерации, осуществляется с помощью системы социальных, санитарно-противоэпидемических и медико-санитарных мероприятий, проводимых государственными органами, органами местного самоуправления и медицинскими организациями в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей базовую программу обязательного медицинского страхования, а также программы иммунопрофилактики инфекционных болезней в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

2. **Формирование здорового образа жизни у граждан начиная с детского возраста обеспечивается государственными органами, органами местного самоуправления и медицинскими организациями путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни.**



Диспансеризации взрослого населения проводится в целях:

- 1) **раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний**, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, **основных факторов риска их развития** а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- 2) **определения группы состояния здоровья**, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, граждан с иными заболеваниями (состояниями), а также для здоровых граждан;
- 3) **проведения краткого профилактического консультирования** граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития и здоровых граждан, а также **проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования и группового профилактического консультирования** (школ пациентов) граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском;
- 4) **определения группы диспансерного наблюдения граждан**, с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.



Диспансеризации взрослого населения проводится в целях:

Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний

- болезни системы кровообращения и в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания;
- злокачественные новообразования;
- сахарный диабет;
- хронические болезни легких.



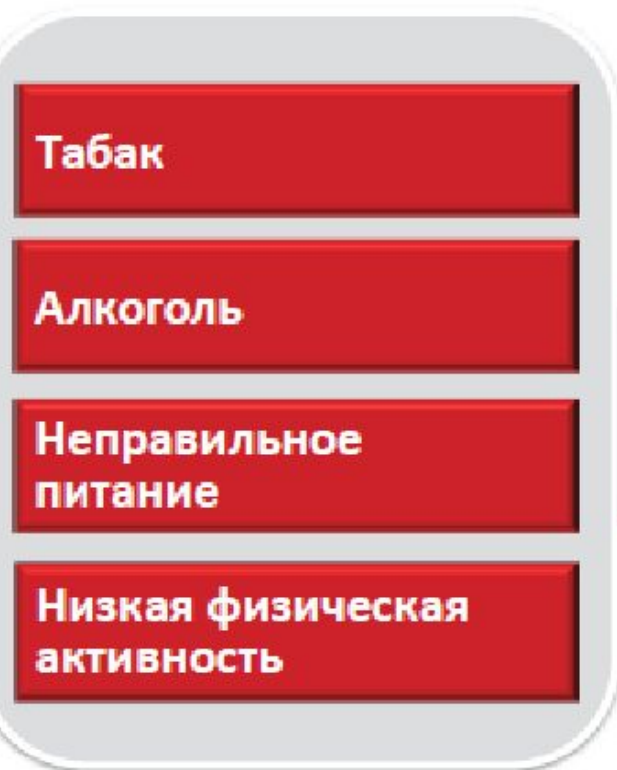
Диспансеризации взрослого населения проводится в целях:

Выявление и коррекции основных факторов риска развития указанных заболеваний, к которым относятся:

- • повышенный уровень артериального давления;
- • повышенный уровень холестерина в крови;
- • повышенный уровень глюкозы в крови;
- • курение табака;
- • пагубное потребление алкоголя; наркотиков
- • нерациональное питание;
- • низкая физическая активность;
- • избыточная масса тела или ожирение.

Основные факторы риска смертности от ХНИЗ

Факторы риска



Совокупное влияние 4-х факторов риска, %

61%

35%

42%

44%

Смертность от ХНИЗ¹

Сердечно-сосудистые заболевания

Новообразования

Болезни органов дыхания

Диабет

Контингенты диспансеризации взрослого населения

Взрослое население в возрасте 18 лет и старше:

- 1) работающие граждане;
- 2) неработающие граждане;
- 3) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

**Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года
в предусмотренные возрастные периоды**

Кроме категорий населения,

**которые проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от
возраста**

(инвалиды ВОВ, лиц, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»

и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)

Правовая основа диспансеризации взрослого населения

- Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает ПМСП
 - Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя
 - Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации, в порядке и по форме, которые утверждены МЗ РФ
-

Профилактически медицинский осмотр

Приказ МЗ № 1011н

Цель профилактических медицинских осмотров –

Раннее выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также в целях формирования групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов

Профилактический медицинский осмотр **проводится 1 раз в 2 года**

В год прохождения диспансеризации профилактический медицинский осмотр **не проводится.**

Работники, занятые на работах с вредными или опасными факторами проходят обязательные периодические медицинские осмотры и профилактическому осмотру **не подлежат**

Два этапа диспансеризации взрослого населения

Цель 1-го этапа – выявление признаков ХНИЗ, ФР их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определение медицинских показаний к выполнению обследований и осмотров врачами-специалистами на втором этапе Д (скрининг)

Цель 2-го этапа – дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования (индивидуального или группового)

Основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения (приказ МЗ № 1006н)

- 1) охват диспансеризацией населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации;
- 2) уменьшение частоты выявления и регистрации ФР ХНИЗ среди граждан, проходящих диспансеризацию;
- 3) уменьшение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития;
- 4) снижение инвалидности и смертности от ХНИЗ среди граждан, проходящих диспансеризацию;
- 5) увеличение числа граждан, относящихся к I группе здоровья, и уменьшение числа граждан, относящихся ко II и III группам здоровья.



АЛЬНОГО ПИТАНИЯ

Жиры, масла (35 г в сутки)

Сладости (50 г в сутки)

Молочные продукты – 400 г
в сутки

Белковые продукты – 180-200 г в
сутки

Овощи и фрукты – 500 г в сутки
Зерновые до 300 граммов в
сутки

Соль – 1 чайная ложка в день,
Вода – не менее 1,5 литров.

Спасибо за внимание!
