

Диспансеризация населения

Начальник отдела здравоохранения
Администрации Шаховского муниципального района
Порфирьев Д.С.
28.02.2014г.

Кто проходит

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)

Нормативно-правовая база

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

- ▶ Приказы МЗ РФ:

№ 455 от 23.01.2003 (ЦМП, КМП, ОМП)

№ 188 от 22.03.2006 (ДД работающих в бюджетной сфере 35–55 лет)

№ 984н от 14.12.2009 (ДД госслужащих)

№ 55н от 04.02.2010 (ДД работающих + риск ССЗ)

№ 543н от 15 мая 2012 (Порядок ПМСП)

№ 1006н от 3.12.2012 (Порядок диспансеризации)

№ 1011н от 6.12.2012 (Порядок профилактических осмотров)

Зарегистрировано в Минюсте России 29.12.2012 N 26511

№ 1344н от 21.12.2012 (Порядок диспансерного наблюдения)
27072

Зарегистрировано в Минюсте России 14 февраля 2013 г. N

Цели диспансеризации

- 1) **раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации,** основных факторов риска их развития (повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение), 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 (школа) 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.

Два этапа

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)

Структура смертности в РФ



Профилактические осмотры

- ▶ **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**

Сравнение диспансеризации и профосмотров

Диспансеризация (Приказ МЗ РФ № 1006н от 3 декабря 2012)	Профилактические медицинские осмотры (приказ МЗ РФ № 1011н от 6 декабря 2012)
Проводится 1 раз в 3 года	Проводится 1 раз в 2 года
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 за исключением категорий населения, которые проходят диспансеризацию <u>ежегодно вне зависимости от возраста</u> (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))	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
Проводится в 2 этапа (несколько специалистов)	Проводится в 1 этап (участковый врач)

Цель диспансеризации и профилактических медицинских осмотров

Диспансеризация (Приказ МЗ РФ № 1006н от 3 декабря 2012)

Раннее выявление ХНИЗ (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения РФ, ФР их развития (*повышенный уровень АД, ДЛП, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая ФА, избыточная масса тела или ожирение*), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача)

Определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с ХНИЗ и и (или) ФР их развития, с иными заболеваниями (состояниями), а также для здоровых граждан;

Проведение краткого профилактического консультирования граждан с и (или) факторами риска их развития и здоровых граждан, индивидуального углубленного профилактического консультирования или группового профилактического консультирования (школ пациента) лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском;

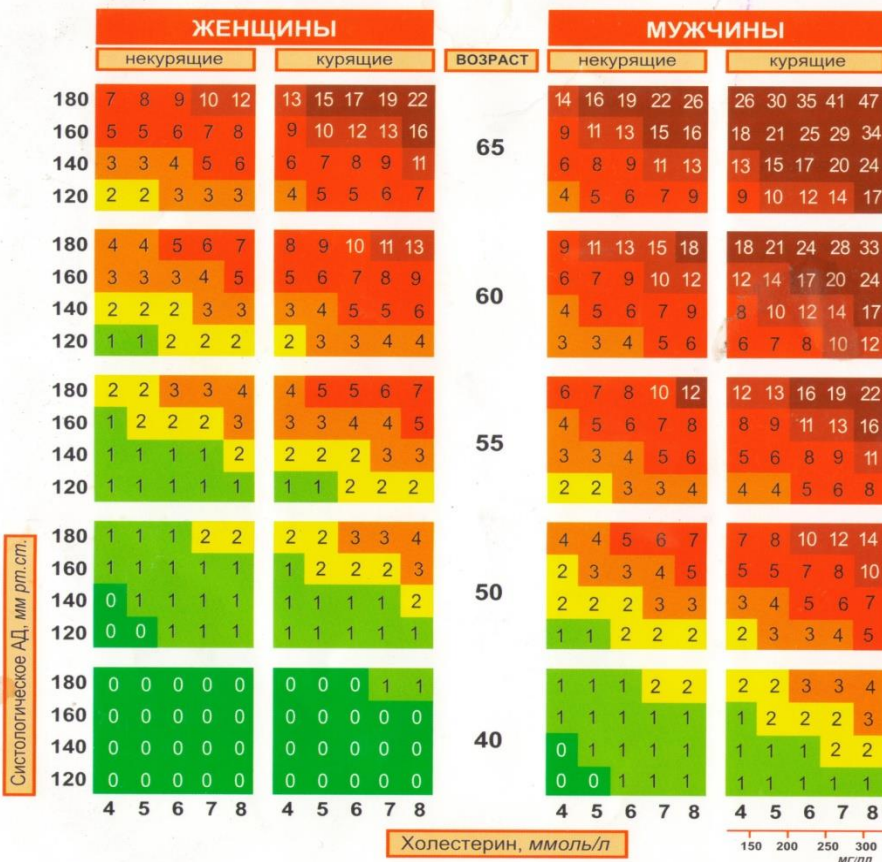
Определение группы диспансерного наблюдения (с ХНИЗ, иными заболеваниями, с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском)

Профилактические медицинские осмотры (приказ МЗ РФ № 1011н от 6 декабря 2012)

Раннее выявление отдельных ХНИЗ (состояний) являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения РФ, ФР их развития (*повышенный уровень АД, ДЛП, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая ФА, избыточная масса тела или ожирение*), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача)

формирование групп здоровья и

выработка рекомендаций для пациентов



ОЦЕНКА РИСКА СМЕРТИ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- Цифры, указанные на шкале показывают процент вероятности смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет
- Расчет этой вероятности учитывает основные факторы риска - пол, возраст, курение, уровень артериального давления и уровень холестерина



Риск < 5%
низкий или средний

Риск ≥ 5%*
высокий

Улучшить прогноз жизни, а значит уменьшить вероятность смерти, можно снизив повышенные артериальное давление и холестерин до целевого уровня

АД < 140/90 мм рт.ст.

при наличии сахарного диабета или заболевания почек

АД < 130/80 мм рт.ст.

ОХС < 5 ммоль/л

190 мг/дл

ХС ЛПНП < 3 ммоль/л

115 мг/дл

ОХС < 4.5 ммоль/л

175 мг/дл

ХС ЛПНП < 2.5 ммоль/л

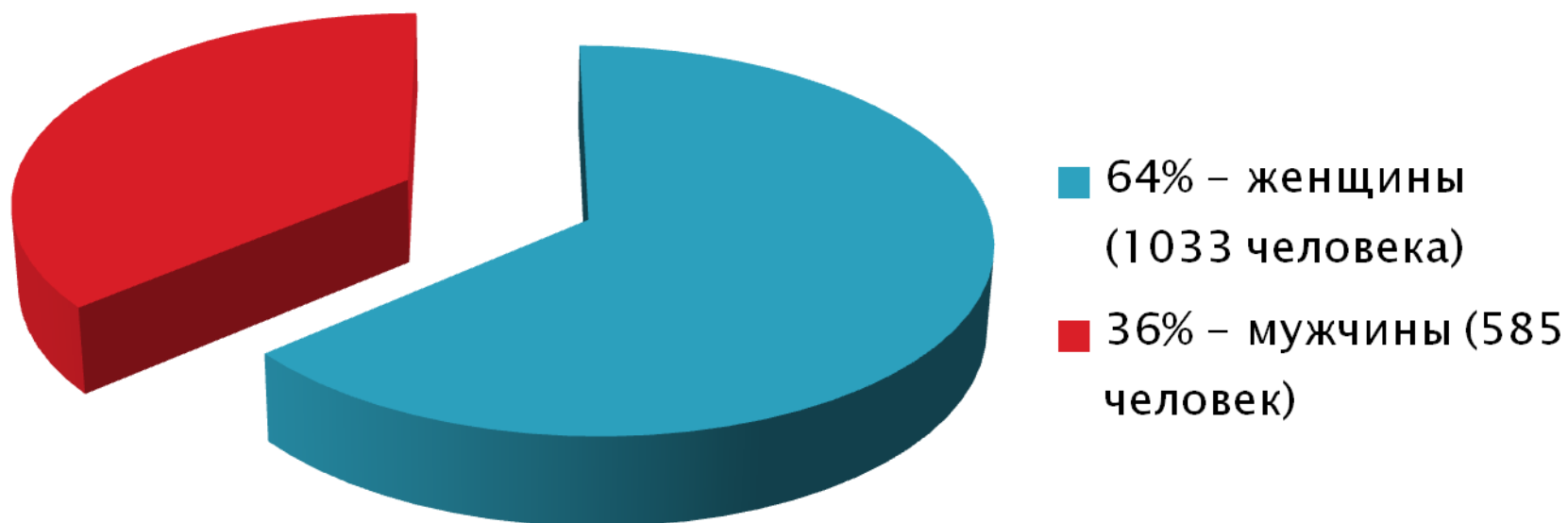
100 мг/дл

* Пациенты с ИБС, периферическим атеросклерозом, атеросклерозом мозговых артерий сахарным диабетом 1-2 типов относятся к категории **ВЫСОКОГО РИСКА** и нуждаются в проведении активных лечебных мероприятий.

Анализ результатов диспансеризации населения Шаховского муниципального района в 2013 году

Подлежало осмотру 4000 тысячи человек
Было осмотрено – 1618 человек, что
составило 40,5 % от планового значения

Половой состав



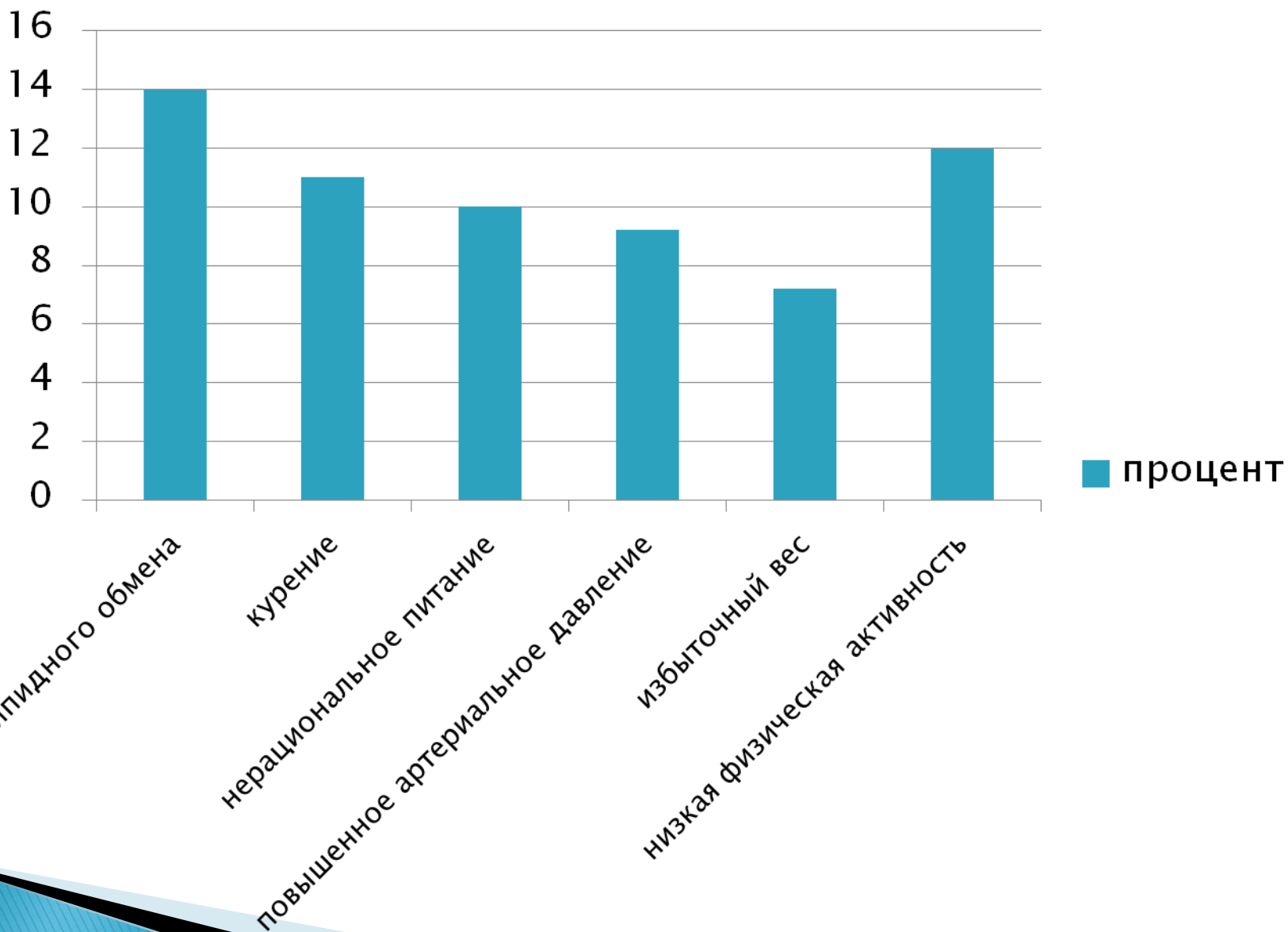
Распределение по группам здоровья

Столбец1



- I группа – 40,7%
(659 человек)
- II группа – 19,3%
(311 человек)
- III группа – 40,0%
(648 человек)

процент



Диспансеризация в 2014 году

- ▶ Подлежит – 4836 человек
- ▶ В 2014 году следующие года рождения: 1993, 1990, 1987 и т.д. и соответственно в 2015 году следующие года. Диспансеризация будет проводится в два этапа и основной упор будет делаться на лабораторно–инструментальные методы обследования.

Уважаемые коллеги!

- ▶ Регулярное прохождение диспансеризации позволит гражданам выявить заболевания на ранней стадии развития, когда лечение наиболее эффективно и в значительной степени уменьшит вероятность развития наиболее опасных заболеваний (онкология, сахарный диабет, болезни системы кровообращения и др.).
 - ▶ Призываем всех Вас позаботиться о своем здоровье, это в ваших интересах.
- ПОМНИТЕ: Заболевание легче предупредить, чем его лечить!**

Спасибо за внимание!