

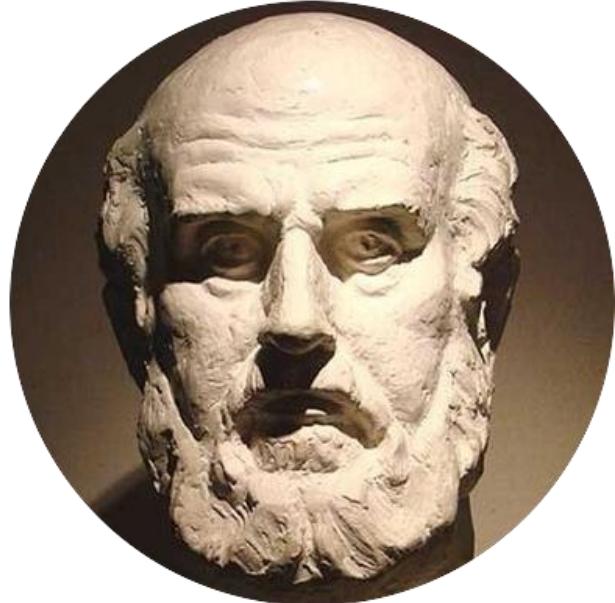


**ВОЛГОГРАДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

**Организация медицинской
профилактики.
Диспансерный метод в работе
медицинских организаций.**

Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения
Института общественного здоровья

Профилактическая направленность всегда являлась сутью, основным принципом медицины.



«Болезнь легче предупредить,
чем лечить».

Гиппократ
(460-370 гг. до н.э.)



«Взять на свои руки людей здоровых,
предохранить их от болезней... предписывать
им надлежащий образ жизни есть честно и
для врача покойно. Ибо легче предохранить от
болезней, нежели их лечить»

М.Я. Мудров (1776-1831)

Основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации

1. Соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечения связанных с этими правами государственных гарантий;
2. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
3. Приоритет охраны здоровья детей;
4. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
5. Ответственность органов государственной власти и управления, работодателей за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья;
6. Доступность и качество медицинской помощи;
7. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
8. **Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;**
9. Соблюдение врачебной тайны.

**В Российской Федерации государство возлагает
на себя ответственность за сохранение здоровья
населения и гарантирует охрану здоровья
каждого человека**

Эти положения закреплены в
Конституции и других
законодательных актах РФ



Нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Приказ МЗ РФ от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»
3. Приказ МЗ РФ от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (Редакция от 19.11.2020)
4. Приказ МЗ РФ от 21.04.2022 № 275н «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»
5. Приказ МЗ РФ от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»

Стратегия управления здоровьем может быть реализована через управление профилактикой и управление медицинской помощью населению

Профилактика - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

Комплекс профилактических мер, реализуемых через систему здравоохранения, называется медицинской профилактикой.

Индивидуальная

- Проведение профилактических мероприятий с отдельными лицами

Групповая

- С группами лиц со сходными факторами риска

Популяционная

- Охватывает большие группы населения (популяцию) или население в целом

Профилактика подразделяется на:

- ✓ первичную
- ✓ вторичную
- ✓ третичную



Первичная и вторичная профилактика
ориентированы на *предупреждение*
возникновения заболеваний и должны отражать
стратегическую линию управления здоровьем

Первичная (преимущественно социальная) или **факторная профилактика** – это комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, устранение их причин, общих для всего населения, его отдельных групп и индивидуумов (дезинсекция, вакцинация, рациональный режим труда и отдыха, рациональное качественное питание, физическая активность, охрана окружающей среды и т. д.)

Цель первичной профилактики состоит в том, чтобы уменьшить частоту новых случаев (инцидентность) какой-либо болезни путем контроля за ее причинами, эпидемиологическими условиями, факторами риска

Основные принципы первичной профилактики

Первичная профилактика включает:

- Проведение экологического и санитарно-гигиенического скрининга и принятие мер по снижению влияния вредных факторов на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, уровня психосоциального стресса и других факторов, влияющих на качество жизни)
- Формирование здорового образа жизни
- Меры по предупреждению развития соматических и психических заболеваний и травм, том числе профессионально обусловленных, несчастных случаев, инвалидности и смертности от неестественных причин, дорожно-транспортного травматизма и др.
- Осуществление медицинского скрининга с целью снижения влияния факторов риска и раннего выявления и предупреждения заболеваний различных целевых групп населения путем проведения профилактических медицинских осмотров
- Проведение иммунопрофилактики различных групп населения

Основные принципы первичной профилактики:

- Диспансеризация населения с целью выявления рисков развития хронических соматических заболеваний и оздоровление лиц и контингентов населения, находящихся под воздействием неблагоприятных факторов, с применением мер медицинского и немедицинского характера.
- Непрерывность профилактических мероприятий (на протяжении всей жизни, начиная еще в антенатальном периоде);
- Дифференцированный характер профилактических мероприятий;
- Массовость профилактики;
- Научность профилактики;
- Комплексность профилактических мер (участие в профилактике лечебных учреждений, органов власти, общественных организаций, населения).

Вторичная профилактика

представляет собой комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление заболеваний, а также предупреждение их обострений, осложнений и хронизацию и включает в себя:

- Целевое санитарно-гигиеническое воспитание, в том числе индивидуальное и групповое консультирование, обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний.
- Проведение диспансерных медицинских осмотров с целью оценки динамики состояния здоровья развития заболеваний для определения и проведения соответствующих оздоровительных и лечебных мероприятий.
- Проведение курсов профилактического лечения и целевого оздоровления, в том числе лечебного питания, лечебной физкультуры, медицинского массажа и иных лечебно-профилактических методик оздоровления, санаторно-курортного лечения.
- Проведение медико-психологической адаптации к изменению ситуации в состоянии здоровья, формирование правильного восприятия и отношения к изменившимся возможностям и потребностям организма.
- Проведение мероприятий государственного, экономического, медико-социального характера, направленных на снижение уровня влияния модифицируемых факторов риска, сохранение остаточной трудоспособности и возможности к адаптации в социальной среде, создание условий для оптимального обеспечения жизнедеятельности больных.

Третичная, преимущественно медицинская или нозологическая **профилактика**, направлена на предупреждение обострений в течении болезней, предупреждение перехода заболеваний (или их стадий) в более тяжелую форму (стадию, обострение) и т.д.

Отсюда следует, что лечение и реабилитация служит элементом третичной профилактики.

Третичная профилактика включает:

- обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний;
- проведение диспансеризации больных хроническими заболеваниями и инвалидов, включая диспансерные медицинские осмотры с целью оценки динамики состояния здоровья и течения заболеваний, осуществление перманентного наблюдения за ними и проведение адекватных лечебных и реабилитационных мероприятий;
- проведение медико-психологической адаптации к изменению ситуации в состоянии здоровья, формирование правильного восприятия и отношения к изменившимся возможностям и потребностям организма;
- проведение мероприятий государственного, экономического, медико-социального характера, направленных на снижение уровня влияния модифицируемых факторов риска;
- сохранение остаточной трудоспособности и возможности к адаптации в социальной среде;
- создание условий для оптимального обеспечения жизнедеятельности больных и инвалидов (например, производство лечебного питания, реализация архитектурно-планировочных решений, создание соответствующих условий для лиц с ограниченными возможностями и т.д.).

Профилактические осмотры населения



Диспансеризация

- Диспансеризация – это комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, направленные на выявление хронических неинфекционных заболеваний, а также риска их развития
- Термин «диспансеризация» не новый. Он был предложен еще в начале XIX века и происходит от французского «избавлять», «освобождать»
- Первоначально диспансеризация понималась как принцип учета и наблюдения за группой людей с различными заболеваниями или коллективами здоровых людей, затем смысл его расширился.

Диспансеризация это:

- активное выявление и лечение начальных форм заболеваний;
- изучение причин и их устранение;
- широкий комплекс:
 - ✓ лечебно-оздоровительных,
 - ✓ профилактических,
 - ✓ санитарно-гигиенических,
 - ✓ социальных мероприятий.

На всех исторических этапах отечественного здравоохранения диспансерное наблюдение осуществлялось на основе двух принципов отбора контингентов:

1. диспансеризация определенных контингентов здоровых людей, объединенных либо общими физиологическими признаками, либо условиями труда;
2. диспансеризация больных определенными нозологическими формами.

Основная цель диспансеризации

– осуществление комплекса мероприятий, направленных на формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, предупреждение развития заболеваний, снижение заболеваемости, увеличение активного творческого долголетия.

Диспансеризация включает:

- ежегодный медицинский осмотр всего населения с проведением установленного объема лабораторных и инструментальных исследований
- дообследование нуждающихся с использованием всех современных методов диагностики
- выявление лиц, имеющих факторы риска, способствующие возникновению и развитию заболеваний
- выявление заболеваний в ранних стадиях
- определение и индивидуальную оценку состояния здоровья
- разработку и проведение комплекса необходимых медицинских и социальных мероприятий и динамического наблюдения за состоянием здоровья населения

Диспансеризация

- Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
- Диспансеризация взрослого населения проводится: раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно; ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан.
- Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Диспансеризация

- В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходят углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства в соответствии с перечнем исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год и плановый период (далее - углубленная диспансеризация).
- Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Профосмотр



Диспансеризация

комплекс медицинских вмешательств, 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

комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения.

Проводится в 2 этапа в зависимости от состояния здоровья гражданина

Место проведения и предварительная запись

Профосмотр



Диспансеризация



Гражданин проходит профосмотр и диспансеризацию в медицинской организации по месту жительства, работы, учебы или выбору гражданина, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

Городская поликлиника, поликлиника ЦРБ, врачебная амбулатория и др.

Предварительная запись осуществляется при личном обращении в регистратуру медицинской организации и дистанционно - по телефону, в личном кабинете на портале Госуслуг.

Ваш участковый врач (фельдшер) или участковая медицинская сестра или сотрудник регистратуры подробно расскажут Вам где, когда и как можно пройти диспансеризацию, согласуют с Вами ориентировочную дату (период) прохождения диспансеризации.

Кратность проведения и контингент населения

Профосмотр

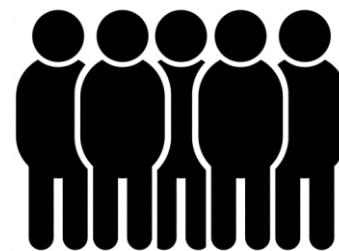


Ежегодно:

- в качестве самостоятельного мероприятия;
- в рамках диспансеризации;
- в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).



Диспансеризация



- 1 раз в три года для лиц в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- ежегодно для лиц в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан.

Программа мероприятия

Профосмотр

- Анкетирование
- Антропометрия (рост, вес, ОТ)
- Измерение АД
- Общий холестерин, глюкоза в крови,
- Оценка относительного сердечно-сосудистого риска (CCP)
- Флюорография,
- ЭКГ от 35 лет и старше,
- Осмотр акушеркой (гинекологом) женщин.
- Осмотр врачом-терапевтом



Диспансеризация

от 18 – 39 лет – 1 раз в 3 года:



I этап диспансеризации

40 лет – 64 года – ежегодно:

Профосмотр с оценкой абсолютного CCP + ОАК, взятие цервикального мазка у женщин, исследование кала на скрытую кровь, анализ на ПСА у мужчин, маммография, ЭГДС (однократно), проведение скрининга для выявления онкозаболеваний, индивидуальное профилактическое консультирование

старше 65 лет – ежегодно:
Профосмотр + ОАК, исследование кала на скрытую кровь и маммография (до 75 лет), проведение скрининга для выявления онкозаболеваний, индивидуальное профилактическое консультирование

Диспансеризация – II этап

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

- осмотр (консультация) врача-хирурга или врача-колопроктолога, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет),
- осмотр (консультация) врача-акушера-гинеколога,
- проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) для граждан:
 - а) с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;
 - б) с выявлением по результатам анкетирования риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
 - в) для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;
 - г) 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, а также установленным по результатам анкетирования курению более 20 сигарет в день.

Диспансеризация

Диспансеризацию завершает прием (осмотр) врача-терапевта, 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 ..., а также для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

Диспансеризация и ПМО

- На основе сведений о прохождении гражданином ПМО и (или) диспансеризации медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта (по результатам исследований, проведенных в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в данном фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте), заполняется карта учета диспансеризации.
- Результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем ПМО и диспансеризации, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой «Профилактический медицинский осмотр» или «Диспансеризация».

Для определения по результатам ПМО или диспансеризации группы здоровья гражданина и группы диспансерного наблюдения используются следующие критерии:

I группа здоровья –

граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний);

Для определения по результатам ПМО или диспансеризации группы здоровья гражданина и группы диспансерного наблюдения используются следующие критерии:

II группа здоровья –

граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске, а также граждане, у которых выявлено ожирение и (или) гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) лица, курящие более 20 сигарет в день, и (или) лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потреблением наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Граждане со II группой здоровья с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом. Гражданам со II группой здоровья при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции выявленных факторов риска;

Для определения по результатам ПМО или диспансеризации группы здоровья гражданина и группы диспансерного наблюдения используются следующие критерии:

IIIа группа здоровья –

граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании;

IIIб группа здоровья –

граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

Граждане с IIIа и IIIб группами здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий.



ЗДОРОВЬЕ! УСПЕХ! ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ!

ГБУЗ «Волгоградский региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

НАМ 40+,
ПОЭТОМУ ЗДОРОВЬЮ МЫ УДЕЛЯЕМ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ

КАКОВА ЦЕЛЬ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
В ВОЗРАСТЕ 40+?



КАКИЕ
ИССЛЕДОВАНИЯ
В НЕЁ ВХОДЯТ?



ВНИМАТЕЛЬНО ОТНОСИТЕСЬ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ!

Вы имеете право пройти диспансеризацию!
БЕСПЛАТНО в поликлинике по месту жительства.

Диспансеризация проводится:
С 40+ ежегодно.

Зачем и с какой целью:

1. Своевременно выявить факторы риска заболеваний и сами заболевания.
2. Индивидуально проконсультироваться со специалистом и получить рекомендации по сохранению здоровья.



ЗДОРОВЬЕ! УСПЕХ! ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ!

ГБУЗ «Волгоградский региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики»

НАМ ПО 18 ЛЕТ МЫ МОЛОДЫ И ЗДОРОВЫ

ЗАЧЕМ НАМ НУЖНА
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ?

КАКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
В НЕЁ ВХОДЯТ?



Настало время подумать о своем здоровье в будущем!

Вы имеете право пройти диспансеризацию!

БЕСПЛАТНО в поликлинике по месту жительства.

Диспансеризация проводится:

С 18 до 39 лет – 1 раз в 3 года.

Зачем и с какой целью:

1. Своевременно выявить факторы риска заболеваний и сами заболевания.
2. Индивидуально проконсультироваться со специалистом и получить рекомендации по сохранению здоровья.

ПРИКАЗ МЗ РФ от 15.03.2022 № 168н
«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ
ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ВЗРОСЛЫМИ»

- Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.
- Диспансерному наблюдению подлежат лица, страдающие отдельными хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями или имеющие высокий риск их развития, а также лица, находящиеся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений).
- В рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации) организуется проведение профилактического медицинского осмотра.

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Диспансерное 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..

Диспансерное наблюдение осуществляют следующие медицинские работники медицинской организации, где пациент получает первичную медико-санитарную помощь:

- 1)врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач) (далее - врач-терапевт);
- 2)врачи-специалисты (по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний);
- 3)врач по медицинской профилактике (фельдшер) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья;
- 4)фельдшер (акушер) фельдшерско-акушерского пункта, фельдшер фельдшерского здравпункта.

Благодарю за внимание!

