Критерии
определения групп состояния здоровья при профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации определенных групп взрослого населения.
Показания для направления на 2 этап диспансеризации и углубленной диспансеризации взрослых.

Хронические неинфекционные заболевания

В группу хронических неинфекционных заболеваний входят (далее – ХНИЗ):

1. **Болезни системы кровообращения**
2. **Злокачественные новообразования**
3. **Хронические заболевания легких**
4. **Сахарный диабет**

Основные факторы риска развития ХНИЗ:

1. **Повышенный уровень артериального давления (R03.0)**
2. **Гиперхолестеринемия (код E78)**
3. **Гипергликемия (код R73.9)**
4. **Курение табака (код Z72.0)**
5. **Нерациональное питание**
6. **Избыточная масса тела**
7. **Ожирение**
8. **Низкая физическая активность**
9. **Риск пагубного потребления алкоголя**
10. **Отягощенная наследственность**
11. **Высокий и очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск**
12. **Высокий относительный сердечно-сосудистый риск**
13. **Старческая астения**

Диагностические критерии факторов риска

Повышенный уровень артериального давления – САД равно или выше 140 мм рт. ст., ДАД равно или выше 90 мм рт. ст. К числу граждан, имеющих данный фактор риска, относятся граждане, имеющие гипертоническую болезнь или симптоматические артериальные гипертензии (кодируется по МКБ-10 кодами I10 - I15), а также граждане с повышенным АД при отсутствии диагноза гипертонической болезни или симптоматической АГ (код R03.0).

Гиперхолестеринемия – уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более (код E78).

Гипергликемия - уровень глюкозы натощак в венозной плазме более 6,1 ммоль/л и более, в цельной капилярной крови 5,6 ммоль/л и более либо наличие сахарного диабета, в том числе в случае, если в результате эффективной терапии достигнута нормогликемия (код R73.9).

Курение табака - ежедневное выкуривание одной сигареты и более (код Z72.0).

Нерациональное питание - избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки (досаливание приготовленной пищи, частое употребление соленостей, консервов, колбасных изделий), недостаточное потребление фруктов и овощей (менее 400 граммов или менее 4-6 порций в сутки), рыбы. Определяется по результатам анкетирования (код Z72.4).

Избыточная масса тела - индекс массы тела 25-29,9 кг/м2 (код R63.5).

Ожирение - индекс массы тела 30 кг/м2 и более (код E66).

Низкая физическая активность - ходьба в умеренном или быстром темпе менее 30 минут в день (код Z72.3).

Риск пагубного потребления алкоголя определяется с помощью анкетирования (код

Диагностические критерии факторов риска развития ХНИЗ

Риск пагубного потребления алкоголя определяется с помощью анкетирования (код Z72.1).

Низкая физическая активность - ходьба в умеренном или быстром темпе **менее 30 минут** в день (код Z72.3).

Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача определяется с помощью опроса (анкетирования) определяется с помощью анкетирования (код Z72.2).

Суммарный относительный суммарный сердечно-сосудистый риск рассчитывается у граждан **от 21 до 39 лет**. Высокий риск – значение более 1.

Абсолютный сердечно-сосудистый риск рассчитывается у граждан в возрасте **от 40 до 64 лет** при отсутствии у гражданина заболеваний, связанных с атеросклерозом:

- ✓ **Высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск** Значение по шкале SCORE ≥ 5% и < 10%.
- ✓ **Очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск** Значение по шкале SCORE ≥ 10%.

У граждан в возрасте старше 65 лет и у граждан, имеющих сердечно-состудистые заболевания, сахарный диабет 2 типа и хронические заболевания почек, уровень абсолютного СССР является очень высоким и по шкале SCORE не рассчитывается

Диагностические критерии факторов риска развития ХНИЗ

Отягощенная наследственность (определяется по результатам анкетирования):

- ✓ **Отягощенная наследственность по ССЗ - наличие инфаркта миокарда (код Z82.4) и (или) мозгового инсульта (код Z82.3) у близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет).**

- ✓ **Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям (код Z80) – колоректальной области и (или) семейного аденоматоза и (или) злокачественных локализаций других локализаций у близких родственников в молодом или среднем возрасте или в нескольких поколениях у близких родственников в молодом или среднем возрасте.**

- ✓ **Отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей (наличие бронхиальной астмы и других хронических болезней) (код Z82.5) при наличии данных заболеваний у близких родственников в молодом или среднем возрасте.**

- ✓ **Отягощенная наследственность по сахарному диабету (код Z83.3) при наличии данного заболевания у близких родственников в молодом или среднем возрасте.**

Суммарный сердечно-сосудистый риск (рассчитывается по шкале SCORE)

1. **Суммарный относительный суммарный сердечно-сосудистый риск рассчитывается у граждан от 21 до 39 лет.**

Низкий риск **– значение меньше или равно 1.**

Высокий риск **– значение более 1.**

2. Абсолютный сердечно-сосудистый риск рассчитывается у граждан в возрасте от 40 до 64 лет при отсутствии у гражданина заболеваний, связанных с атеросклерозом:

- ✓ ***Низкий риск*****:**

Значение по шкале по шкале SCORE менее 1 %.

- ✓ ***Средний (умеренный) риск*****:**

Значение по шкале по шкале SCORE от 1% до < 5%.

- ✓ ***Высокий риск*****:**

Значение по шкале SCORE ≥ 5% до < 10%.

- ✓ ***Очень высокий риск*****:**

Значение по шкале SCORE ≥ 10%.

У граждан в возрасте старше 65 лет и у граждан, имеющих сердечно-состудистые заболевания, сахарный диабет 2 типа и хронические заболевания почек, уровень абсолютного СССР является очень высоким и по шкале SCORE не рассчитывается

В рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения определяются четыре группы состояния здоровья: I группа, II группа, IIIа группа, III б группа.

I группа состояния здоровья

I группа состояния здоровья – граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска их развития или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске или любом относительном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

II группа состояния здоровья

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 потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача,**
- **и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).**

Граждане со 2 группой здоровья, имеющих высокий и очень высокий абсолютный сердечно-сосудистый риск , подлежат диспансерному наблюдению в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья, ФАПе, ФЗ.

IIIа и IIIб группы состояния здоровья

IIIа группа здоровья - граждане, имеющие хронические неинфекционные Заболевания (ХНИЗ), 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 хронических неинфекционных заболеваний, но имеющие другие 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.

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

Схема определения групп состояния здоровья

Неинфекционные заболевания

Другие неинфекционные заболевания

Группа хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ)

Не требуется «Д» наблюдение

Требуется «Д» наблюдение

- ✓ нет группы ХНИЗ;
- ✓ не требуется Д наблюдение;
- ✓ нет ФР ХНИЗ;
- ✓ или есть ФР ХНИЗ при любом относительном СССР;
- ✓ есть ФР ХНИЗ при низком или среднем абсолютном СССР.

1 группа здоровья

- ✓ нет группы ХНИЗ;
- ✓ не требуется Д наблюдение;
- ✓ есть ФР ХНИЗ при высоком или очень высоком абс. СССР;
- ✓ ожирение;
- ✓ ХС ≥ 8 ммоль/л;
- ✓ курит > 20 сигарет в день;
- ✓ риск пагубного потребления алкоголя, наркотиков, ПТВ.

2 группа здоровья

- ✓ нет группы ХНИЗ;
- ✓ есть ФР ХНИЗ;
- ✓ всегда требуется Д наблюдение;
- ✓ или требуется оказание СМП, ВМП;
- ✓ есть подозрение на др.заболевания, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

3б группа здоровья

- ✓ есть ФР ХНИЗ;
- ✓ есть подозрение на ХНИЗ, нуждающиеся в дополнительном обследовании,
- ✓ всегда требуется Д наблюдение;
- ✓ или требуется оказание СМП, ВМП.

3а группа здоровья

Показания для направления на 2 этап диспансеризации взрослого населения.

2 этап диспансеризации включает по показаниям: *(проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания)*

I. Осмотр врачами специалистами:

- врачом-неврологом;

- врачом-хирургом или врачом-урологом;

- врачом-хирургом или врачом-колопроктологом (с ректороманоскопией);

- врачом акушером-гинекологом;

- врачом-отоларингологом;

- врачом- офтальмологом;

- врачом дерматовенерологом (с дерматоскопией);

- врачом-терапевтом.

II. Дополнительные обследования:

- дуплексное сканирование брахицефальных артерий;

- колоноскопия;

- эзофагогастродуоденоскопия;

- рентгенография легких, компьютерная томография легких;

- спирометрия;

- определение уровня гликированного гемоглобина в крови.

III. Проведение индивидуального углубленного профилактического консультирования или группового (школы пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья.

Показания к осмотру врачами специалистами на 2 этапе диспансеризации

1) осмотр (консультацию) врачом-неврологом :

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

2) 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);

3) 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);

Показания к осмотру врачами специалистами на 2 этапе диспансеризации

4) 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,
- ✓ в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез;

5) осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом:

- ✓ для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта);

6) 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);

Показания к проведению дополнительных обследований на 2 этапе диспансеризации

1) **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 хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение,**
- ✓ **для граждан в возрасте от 65 до 90 лет по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);**

2) **колоноскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);**

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

4) **рентгенографию легких, компьютерная томография легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта);**

5) **спирометрия (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования, - по назначению врача-терапевта);**

Индивидуальное углубленное профилактическое консультирование или групповое (школы пациентов) углубленное профилактическое консультирование

Для граждан:

1) с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;

2) с выявленным по результатам анкетирования риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

3) для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;

4) 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, риске пагубного потребления алкоголя и (или) риске немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Заключительный осмотр врачом-терапевтом на 2 этапе диспансеризации

Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации, включает :

1) установление (уточнение) диагноза;

2) определение (уточнение) группы здоровья;

3) определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов);

4) 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 в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 915н;

5) направление граждан для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

6) направление граждан на санаторно-курортное лечение.

Показания
для направления на 2 этап углубленной диспансеризации взрослых.

2 этап углубленной диспансеризации взрослых.

1. **Проведение эхокардиографии:**

- ✓ **в случае уровня сатурации в покое 94% и менее;**
- ✓ **при прохождении дистанции менее 550 метров при проведении теста с 6-минутной ходьбой.**

2. **Дуплексное сканирование вен нижних конечностей:**

- ✓ **случае увеличения показателя Д-димера крови более, чем в 1,5-2 раза относительно верхнего предела нормы.**

3. **Компьютерная томография органов грудной клетки:**

- ✓ **в случае уровня сатурации в покое 94% и менее.**
- ✓ **при прохождении дистанции менее 550 метров при проведении теста с 6-минутной ходьбой**

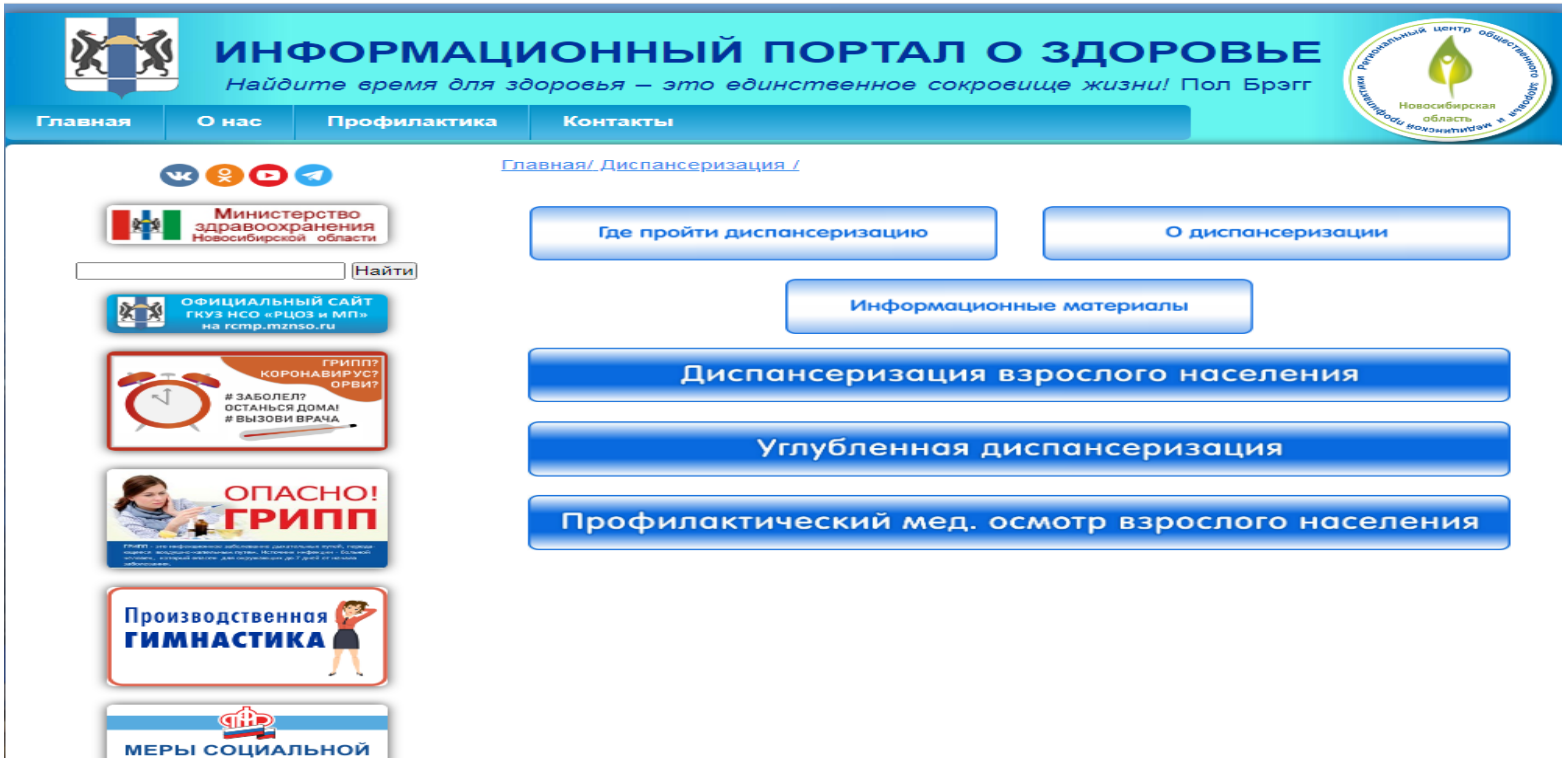
Целевые показатели качества и эффективности проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения

Отчет «Целевые показатели качества проведения ПМО и ДВ» размещен в компоненте «Монироринг реализации программ здравоохранения» Единой государственной системы в сфере здравоохранения Новосибирской области (БАРС-СВОДы) в месячном отчетном периоде 2022-04-01_МИАЦ и т.д.

Расчет показателей осуществляется автоматически в учетом отчетных форм: форма № 131/о, форма № 12 и форма «Деятельность ПМК» , ф. 30 ежемесячно.

Самостоятельно должен заполняться целевой показатель п.20 «Частота «двойного» прочтения маммограмм при диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Обновленные документы по диспансеризации взрослого населения, профилактическим медицинским осмотрам и углубленной диспансеризации взрослого населения можно скачать с сайта «Информационный Портал о здоровье»



По ссылке:

http://rcmp-nso.ru/profila/info/all_medicald.php

Благодарю за внимание!