**Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация отдельных групп населения**

проводится на основании:

* Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019. N124н «Об утверждении порядка проведения профилактического осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»,
* [Распоряжения Министерства здравоохранения Кировской области от 30.05.2019 №361 О проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения Кировской области в 2019 году](https://www.medkirov.ru/docs/id/366A59).

Диспансеризация и медосмотры проводятся в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов[[1]](#footnote-1).

 Профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего

(своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их

развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Проведение диспансеризации направлено на выявление заболеваний (патологических состояний), служащих основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, туберкулеза, а также факторов риска развития указанных заболеваний и состояний (повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, гипергликемия, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение, потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача).

**Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:**

 1) в качестве самостоятельного мероприятия;

 2) в рамках диспансеризации;

 3) в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в

текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

**Диспансеризация проводится:**

 1) 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;

 2) ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении

отдельных категорий граждан, включая:

 а) инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых

действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших

инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других

причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их

противоправных действий)3;

 б) лиц, награжденных 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) бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест

принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего

заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц,

инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)

 г) работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на

назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет;

до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся

получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

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** включает в себя:

1) опрос на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития и туберкулеза с применением анкеты, (далее - анкетирование);

2) антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии, расчет индекса массы тела);

3) измерение артериального давления;

4) исследование уровня общего холестерина в крови экспресс - методом (допускается лабораторный метод);

5) исследование уровня глюкозы в крови экспресс - методом (допускается лабораторный метод);

6) определение суммарного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте до 65 лет);

7) флюорографию легких[[2]](#footnote-2);

8) маммографию (для женщин 39 лет и старше)[[3]](#footnote-3);

9) клинический анализ крови (минимальный объем исследования включает: определение концентрации гемоглобина в эритроцитах, количества лейкоцитов и скорости оседания эритроцитов);

10) исследование кала на скрытую кровь (для граждан 45 лет и старше);

11) прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, краткое профилактическое консультирование, при наличии медицинских показаний направление граждан для получения специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на проведение углубленного профилактического консультирования и обучение в школе пациента.

12) Объем обследования граждан, находящихся под диспансерным наблюдением или недавно проходивших обследование по любому другому поводу, определяется врачом-терапевтом индивидуально с учетом результатов этого обследования.

13. Результаты осмотра врачом-терапевтом и проведенных во время диспансеризации вносятся в медицинскую карту амбулаторного больного 14. На основе сведений о прохождении гражданином диспансеризации медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики заполняется карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров) по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации.

15. Результаты проведенной диспансеризации врач-терапевт вносит в Паспорт здоровья по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации, который выдается гражданину.

16. Для определения группы здоровья пациента и планирования тактики его ведения с учетом результатов диспансеризации используются следующие критерии:

**I группа** – граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания (патологические состояния), являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности, отсутствуют факторы риска указанных хронических неинфекционных заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем суммарном сердечнососудистом риске, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданам проводится краткое профилактическое консультирование, коррекция факторов риска врачом-терапевтом, врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья.

**II группа** - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания (патологические состояния), являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности, имеются факторы риска указанных хронических неинфекционных заболеваний и высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданам проводится коррекция факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья, при необходимости - назначение лекарственных препаратов для медицинского применения в целях фармакологической коррекции факторов риска проводится врачом-терапевтом. Подлежат диспансерному наблюдению у врача (фельдшера) отделения (кабинета) медицинской профилактики.

**III группа** – граждане с заболеваниями, требующими диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на заболевание, требующее дополнительного обследования.[[4]](#footnote-4)

Такие граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, другими врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий. Гражданам, имеющим факторы риска хронических неинфекционных заболеваний, проводится их коррекция в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья.

13. В медицинской организации ведется учет граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр, с регистрацией исследований, выполненных в рамках проведения профилактического осмотра и исследований, выполненных ранее (по другому поводу вне рамок профилактического медицинского осмотра) и учитываемых при профилактическом осмотре, а также отказов граждан от прохождения отдельных исследований в проводимом профилактическом медицинском осмотре по форме и в порядке утвержденном Минздравом России.

14. Профилактический медицинский осмотр считается законченным в случае исполнения до 85-90 % объемов исследований, установленных для данного возраста и пола пациента (с учетом исследований, выполненных ранее вне рамок профилактического осмотра и письменных отказов гражданина от прохождения обследования).

В 2020 году в рамках национального проекта "Здоровье" подлежало диспансеризации определенных групп взрослого населения – 1000 человек., диспансеризация проводилась на базе поликлиники.

Профилактическим медицинским осмотрам подлежало - 580 человек

**В ходе дополнительной диспансеризации и профосмотров в 2020 году выявлено:**

- у 23-х женщин, подлежащих осмотру предраковых заболеваний молочных желез, злокачественные новообразования не выявлены.

- у 8 человек впервые выставлен диагноз артериальная гипертензия,

- у 15 человек выявлены заболевания эндокринной системы,

- у 9 человек выявлены заболевания системы кровообращения,

- у 12 человек выявлены заболевания органов пищеварения,

- у 2 человек выявлены заболевания мочеполовой системы,

- у 1 человека выявлены заболевания органов дыхания.

14 пациентов с вновь выявленными заболеваниями взяты под диспансерное наблюдение.

В структуре заболеваний преобладают:

1 место - Заболевания эндокринной системы

2 место - Заболевания системы кровообращения

3 место - Заболевания органов пищеварения

 По группам здоровья пациенты разделились следующим образом:

1. 1 Группа – 36.9 % (практически здоровые, не нуждающиеся в лечении),
2. 2 Группа 3,97 % (с риском развития заболеваний),
3. 3а Группа – 47,75 % (имеющие хронические заболевания и нуждающиеся в диспансерном наблюдении или оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи).
4. 3б Группа – 11,38 % (не имеющие хронические заболевания, но нуждающиеся в диспансерном наблюдении или оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи)

В связи с эпидемической обстановкой в период с апреля по август профилактические мероприятия не проводились.

Записаться на диспансеризацию или профилактический медицинский осмотр, Вы можете по телефону 8(8332)60-34-22

1. Статья 46 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [↑](#footnote-ref-1)
2. Флюорография легких не проводится, если гражданину в течение предшествующего года проводилась рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки [↑](#footnote-ref-2)
3. Маммография не проводится, если пациентке в течение предшествующего года она проводилась [↑](#footnote-ref-3)
4. При завершении обследования группа здоровья гражданина может измениться [↑](#footnote-ref-4)