

Витебский государственный медицинский университет

Кафедра общей врачебной практики

Поликлиническая терапия. Курс 4. Тема 3.

Организация терапевтической помощи в амбулаторных условиях в Республике Беларусь.

Основные направления и виды профилактической работы врача общей практики с различными группами населения.

Диспансеризация

Доцент кафедры общей
врачебной практики, к.м.н.
врач-терапевт высшей
квалификационной категории
ЕГОРОВ
Константин Николаевич

Доцент кафедры общей
врачебной практики, к.м.н.
врач-терапевт высшей
квалификационной категории
СОЛОДКОВА
Инесса Валентиновна

Старший преподаватель кафедры
общей врачебной практики
врач общей практики высшей
квалификационной категории
СЕРЕГИН
Андрей Геннадьевич

Ассистент кафедры общей
врачебной практики
врач-гематолог первой
квалификационной категории
ЗУБАРЕВА
Елена Валерьевна

Виды профилактических осмотров

Диспансеризация: определение и термины

Алгоритм и схемы проведения диспансеризации

Оценка факторов риска

Анкета выявления факторов риска

Карты учёта проведения диспансеризации

Критерии эффективности диспансеризации

Историческая справка

Ключевые моменты

Введение и актуальность

- Профилактика – это основанный на личной заинтересованности пациента комплекс медицинских услуг, направленных на снижение вероятности возникновения и прогрессирования заболеваний.
- Профилактическая работа врача общей практики складывается из проведения профилактических медицинских осмотров с целью контроля за состоянием здоровья населения, осуществления профилактических и оздоровительных мероприятий пациентам с целью сохранения здоровья.
- В каждой стране существует нормативная база, устанавливающая порядок проведения профилактической работы, которая может существенно отличаться.
- Неинфекционные, или хронические заболевания – это длительные и, как правило, медленно прогрессирующие заболевания. Основные четыре типа неинфекционных заболеваний – это сердечно-сосудистые заболевания (такие как инфаркт и инсульт), рак, хронические респираторные заболевания (такие как хроническая обструктивная болезнь легких и астма) и диабет.
- Сегодня неинфекционные заболевания являются основной причиной смерти в мире – на них приходится 63% всех ежегодных случаев смерти. Неинфекционные заболевания являются причиной примерно 36 миллионов случаев смерти ежегодно. Около 80% этих случаев смерти происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.
- Бремя неинфекционных заболеваний составляет порядка 47%. Доля неинфекционных заболеваний продолжает расти.

Виды профилактических осмотров

- **Предварительные медицинские осмотры** проводятся лицам, поступающим на работу или учёбу, с целью определения соответствия, пригодности рабочих и служащих выбранной ими работе и выявления заболеваний, которые могут явиться противопоказаниями для работы в данной профессии.
 - **Периодические медицинские осмотры** проводятся в плановом порядке в установленные сроки определённым группам населения и при текущей обращаемости населения за медицинской помощью в организациях здравоохранения.
 - **Целевые медицинские осмотры** проводятся для раннего выявления больных отдельными заболеваниями, например, туберкулёзом, злокачественными новообразованиями, эндокринными заболеваниями, венерическими болезнями, глаукомой и т.д.
 - **Диспансерные медицинские осмотры** проводятся в плановом порядке в установленные законодательством сроки всем группам прикрепленного населения в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения.
- Индивидуальные осмотры** (основная форма медицинских осмотров населения) проводятся:
- при обращаемости населения в организации здравоохранения амбулаторно-поликлинического профиля (за справкой, с целью оформления санаторно-курортной карты, в связи с заболеванием);
 - при активном вызове лиц для диспансерного осмотра в поликлинику;
 - лицам, находящимся на лечении в стационаре;
 - при обследовании лиц, находившихся в контакте с инфекционными больными.
- Массовые осмотры** (носят комплексный характер и объединяют как периодические, так и целевые осмотры) проводятся среди организованных групп населения:
- детей детских дошкольных и школьных учреждений,
 - юношей допризывного возраста,
 - учащихся средних специальных заведений и студентов вузов,
 - рабочих и служащих предприятий, учреждений, абонентов специальных учреждений.

- **Z00 Общий осмотр и обследование лиц, не имеющих жалоб или установленного диагноза**
 - Z00.0 Общий медицинский осмотр**

Проверка здоровья БДУ. Периодический осмотр (ежегодный) (физикальный)
 - Z00.1 Рутинное обследование состояния здоровья ребенка**

Проведение тестов для оценки развития ребенка грудного или раннего возраста
- **Z01 Другие специальные осмотры и обследования лиц, не имеющих жалоб или установленного диагноза**
 - Z01.0 Обследование глаз и зрения**
 - Z01.1 Обследование ушей и слуха**
 - Z01.2 Стоматологическое обследование**
 - Z01.3 Определение кровяного давления**
 - Z01.4 Гинекологическое обследование (общее) (рутинное)**

Исследование шейных мазков по Папаниколау. Исследование тазовых органов (ежегодное) (периодическое)
 - Z01.5 Диагностические кожные и сенсibiliзационные тесты**

Аллергологические тесты. Кожные тесты для определения бактериального заболевания, повышенной чувствительности
 - Z01.6 Радиологическое обследование, не классифицированное в других рубриках**

Рутинная: рентгенография грудной клетки, маммография
 - Z01.7 Лабораторное обследование**
 - Z01.8 Другое уточненное специальное обследование**
 - Z01.9 Специальное обследование неуточненное**
- **Z03 Медицинское наблюдение и оценка при подозрении на заболевание или патологическое состояние**
 - Z03.0 Наблюдение при подозрении на туберкулез**
 - Z03.1 Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль**
 - Z03.2 Наблюдение при подозрении на психическое заболевание и нарушение поведения**
 - Z03.3 Наблюдение при подозрении на расстройство нервной системы**
 - Z03.4 Наблюдение при подозрении на инфаркт миокарда**
 - Z03.5 Наблюдение при подозрении на другую болезнь сердечно-сосудистой системы**
 - Z03.6 Наблюдение при подозрении на токсическое действие проглоченных веществ**
 - Z03.8 Наблюдение при подозрении на другие болезни или состояния**
 - Z03.9 Наблюдение при подозрении на заболевание или состояние неуточненное**

Профилактика хронических неинфекционных заболеваний, подходы

Условности

- Условность разделения заболеваний на инфекционные и неинфекционные
- Условность причинности патологического процесса
- Условность разделения профилактических мер

Проблемы и решения

- Объёмность
- Доказательность
- Интересы третьих лиц и плюрализм мнений (уровень образования, экономические и политические интересы отдельных лиц и групп; социальные интересы)
- Определение рисков

Рекомендации

- ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ – национальный календарь прививок
- ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ – гигиена одежды, гигиена рук, гигиена питания, гигиена общения и т.д.
- ПЕРВИЧНАЯ И ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА КОНКРЕТНЫХ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ – онкологический скрининг, выявление известных инфекционных факторов, безопасность жизнедеятельности (отсутствие контакта с анилиновыми красителями, ядами и т.д.)
- ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГЕНЕТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ – гигиена семьи, воздержание от вредных привычек, безопасное поведение в препубертатном и пубертатном периоде, планирование семьи, планирование беременности и родов
- ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОСТЕЙ И БЕЗОПАСНОЕ ПОВЕДЕНИЕ
- ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ – формирование положительной «я-концепции», неумение отдыхать
- ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ – диспансеризация, измерение АД, понятие о рисках
- ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОТДЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ – изучение семейного анамнеза, индивидуальные профилактические программы
- ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТРАВМАТИЗМА И НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ – безопасность труда
- ПРАВИЛО 3-ёх О: ОБРАЗОВАНИЕ, ОСВЕДОМЛЁННОСТЬ, ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

**ПРОФИЛАКТИКА
НЕИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Диспансеризация: определение

- **Диспансеризация** населения занимает ведущее место в работе учреждений здравоохранения (поликлиник, амбулаторий, медико-санитарных частей).
- Диспансеризация (диспансерный метод) – это метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья населения, направленный на укрепление здоровья и повышение трудоспособности, обеспечение правильного физического развития и предупреждение заболеваний путём проведения комплекса лечебно-профилактических мероприятий.
- Диспансерное наблюдение взрослого населения Республики Беларусь представляет собой систему медицинских мероприятий, направленных на выявление заболеваний или факторов, влияющих на их возникновение, для оценки состояния здоровья каждого гражданина РБ, которая включает:
 - анкетирование пациента;
 - диспансерный осмотр;
 - пропаганду здорового образа жизни, воспитание интереса и ответственности к своему здоровью;
 - диспансерное динамическое наблюдение за состоянием здоровья.
- Диспансерный медицинский осмотр – комплекс медицинских услуг, включающий медицинский осмотр пациента врачами-специалистами, а также проведение этому пациенту комплекса медицинских вмешательств в установленном порядке
- Диспансерное наблюдение – периодический диспансерный медицинский осмотр, медицинское наблюдение за состоянием здоровья пациента в динамике в зависимости от группы диспансерного наблюдения.

Диспансеризация: задачи и мероприятия

Диспансеризацию осуществляют учреждения здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, - по месту жительства (месту пребывания), месту работы (учебы, службы) граждан; а также иные организации здравоохранения, оказывающие в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь, медицинскую помощь в амбулаторных условиях

- Задачи:
 - выявление лиц с факторами риска, способствующими возникновению и развитию заболеваний;
 - выявление лиц, страдающих хроническими заболеваниями, в ранних стадиях;
 - обследование нуждающихся с использованием всех современных методов диагностики;
 - своевременное и эффективное лечение;
 - регулярное активное наблюдение всех групп населения с акцентом на пациентов с патологией и факторами риска;
 - профилактическое и противорецидивное лечение;
 - создание автоматизированных информационных систем и банков данных по диспансерному учёту населения.
- Мероприятия:
 - анализ медицинских документов пациента и эффективности проведенных мер медицинской профилактики, составление пациенту индивидуального плана;
 - проведение диспансерного медицинского осмотра;
 - установление пациенту группы диспансерного наблюдения;
 - осуществление диспансерного наблюдения и проведение медицинской профилактики;
 - пропаганда здорового образа жизни и воспитание ответственности граждан за свое здоровье.

Диспансеризация, термины и их определения, принятые в Республике Беларусь

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

- Группа диспансерного наблюдения – это группа лиц определенного возраста, подлежащих диспансеризации.
- Группа риска – это группа (контингент) детей, имеющих фактор (факторы) риска развития заболевания (заболеваний) и (или) состояний
- Критерии эффективности – это признак и (или) признаки, на основании которых производится оценка эффективности диспансеризации
- Оценка фактора риска – это выявление вероятности развития и (или) наличия заболеваний.

Диспансеризация, цели

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

- Проведение медицинской профилактики;
- Пропаганда здорового образа жизни;
- Воспитание ответственности граждан за свое здоровье.

Диспансеризация алгоритм проведения

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

- Диспансеризация проводится в группах диспансерного наблюдения:
 - взрослого населения – с 18 лет до 39 лет и с 40 лет и старше – по схеме проведения диспансеризации взрослого населения;
 - детского населения – до 1 года – по схеме проведения диспансеризации детей в возрасте до 1 года и по схеме проведения диспансеризации детей в возрасте до 1 года, имеющих группы риска развития заболеваний (состояний);
 - детского населения – с 1 года до 17 лет – по схеме проведения диспансеризации детей в возрасте от 1 года до 17 лет
- Диспансеризация проводится медицинскими работниками в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения по месту жительства (месту пребывания), месту работы (учебы, службы) и (или) других организациях, которые наряду с основной деятельностью также осуществляют медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством.
- Руководители амбулаторно-поликлинических организаций и иных организаций здравоохранения обеспечивают организацию и контроль за проведением диспансеризации.
- В ходе диспансеризации медицинские работники:
 - анализируют медицинские документы пациента;
 - проводят анкетирование пациентов с оформлением анкеты выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний (по форме 1-А);
 - проводят оценку факторов риска развития неинфекционных заболеваний;
 - проводят медицинский осмотр пациента и принимают решение о проведении дополнительной диагностики;
 - оформляют карту учета проведения диспансеризации взрослого по форме 2/у-ДВ или карту учета проведения диспансеризации ребенка по форме 3/у-ДР;
 - консультируют пациентов по вопросам медицинской профилактики, пропаганды здорового образа жизни и воспитания ответственности граждан за свое здоровье;
 - осуществляют иные функции, связанные с проведением диспансеризации.

Диспансеризация оценка факторов риска

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

- Оценка факторов риска осуществляется путем ответа на поставленные в Анкете вопросы «Да», или «Нет», или «Затрудняюсь ответить».
- При ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на вопросы 1–24 проводится консультация врача общей практики
- При ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на вопросы 1, 14–21 выполняется общий анализ крови, общий анализ мочи
- При ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на вопросы 2–11, 13, 22 выполняется электрокардиограмма, анализ крови с определением уровня общего холестерина
- При ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на вопросы 4, 8, 10–13 выполняется анализ крови с определением глюкозы крови
- При ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на вопросы 14–16, 19, 21 выполняется анализ крови с определением простатспецифического антигена (для мужчин)
- При ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на вопросы 14–24 выполняется рентгенпрофилактическое исследование органов грудной клетки
- При ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на вопросы 14–17, 19–21 проводится медицинский осмотр в смотровом кабинете с выполнением цитологического исследования (для женщин)
- При ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на вопросы 14–16, 19, 21 выполняется анализ кала на скрытую кровь
- При ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на вопрос 20 проводится консультация врача – акушера-гинеколога (для женщин) или врача-уролога (для мужчин)
- При ответе «Да» или «Затрудняюсь ответить» на вопросы 10, 11, 22 имеется фактор риска развития болезни системы кровообращения
- При ответе «Нет» на вопросы 1–24 проводится консультирование пациента по медицинской профилактике, пропаганде здорового образа жизни, вакцинации.

Диспансеризация, оценка результатов

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

- По результатам диспансеризации медицинский работник определяет отсутствие или наличие факторов риска развития заболеваний и проводит:
 - в случае отсутствия факторов риска развития заболеваний консультирование по медицинской профилактике, пропаганде здорового образа жизни и определяет периодичность проведения диспансеризации с учетом группы диспансерного наблюдения согласно возрасту;
 - в случае выявления факторов риска развития заболеваний консультирование по медицинской профилактике, пропаганде здорового образа жизни, при необходимости назначает проведение дополнительной диагностики, в том числе мероприятий, направленных на раннее выявление злокачественных новообразований, а также направляет пациента на консультацию к врачу-специалисту, определяет периодичность проведения диспансеризации с учетом группы диспансерного наблюдения.
- В случае выявления у пациента заболевания оказание медицинской помощи пациентам осуществляется по профилям заболеваний, состояниям, синдромам на основании клинических протоколов, а также иных нормативных правовых актов, устанавливающих порядок организации и оказания медицинской помощи по профилям заболеваний, состояниям, синдромам, или методов оказания медицинской помощи.
- Для проведения диспансеризации могут использоваться выездные формы работы, в том числе с применением мобильных медицинских комплексов.
- При проведении диспансеризации учитываются результаты медицинских осмотров, проведенных врачами-специалистами, медицинских вмешательств, выполненных в течение двенадцати месяцев, предшествующих месяцу, в котором проводится диспансеризация детского населения, и в течение двенадцати месяцев от даты проведения последней диспансеризации взрослого населения. Диспансеризация детей осуществляется преимущественно в месяц их рождения в соответствии со схемами проведения диспансеризации детского населения.
- Результаты диспансеризации вносятся в карту учета проведения диспансеризации взрослого по форме 2/у-ДВ и карту учета проведения диспансеризации ребенка по форме 3/у-ДР, которые подлежат хранению в медицинской карте амбулаторного больного и истории развития ребенка в амбулаторно-поликлинических организациях и (или) иных организациях здравоохранения, проводивших диспансеризацию.
- Допускается оформление Анкеты, Карты диспансеризации взрослого и Карты диспансеризации ребенка в электронном виде.
- По результатам диспансеризации при необходимости оформляется выписка из медицинских документов. В случае проведения диспансеризации по месту работы (учебы, службы) и (или) в иных организациях здравоохранения в амбулаторно-поликлиническую организацию направляется выписка из медицинских документов.
- По результатам проведения диспансеризации взрослого населения руководители организаций здравоохранения осуществляют оценку эффективности проведения диспансеризации в соответствии с критериями эффективности диспансеризации взрослого населения.

Диспансеризация, схема проведения диспансеризации взрослого населения

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

№ п/п	Лабораторные, инструментальные и иные исследования	Периодичность проведения медицинских осмотров в группах диспансерного наблюдения	
		С 18 до 39 лет	40 лет и старше
1.	Проведение анкетирования	1 раз в 3 года	1 раз в год
2.	Осмотр полости рта	1 раз в 3 года	1 раз в год
3.	Измерение роста, см	1 раз в 3 года	1 раз в год
4.	Измерение веса, кг	1 раз в 3 года	1 раз в год
5.	Измерение окружности талии, см	1 раз в 3 года	1 раз в год
6.	Измерение индекса массы тела, кг/м ²	1 раз в 3 года	1 раз в год
7.	Измерение артериального давления	1 раз в 3 года	1 раз в год
8.	Общий анализ крови	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра
9.	Общий анализ мочи	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра
10.	Определение глюкозы крови	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра
11.	Электрокардиография	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра
12.	Общий холестерин	1 раз в 5 лет	1 раз в 2 года и при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования
13.	Рентгенпрофилактическое исследование	1 раз в 3 года; контингентам, угрожаемым по заболеванию туберкулезом органов дыхания, – 1 раз в год	1 раз в 2 года; контингентам, угрожаемым по заболеванию туберкулезом органов дыхания, – 1 раз в год
14.	Медицинский осмотр женщин в смотровом кабинете (акушерка или врач – акушер-гинеколог) с выполнением цитологического исследования	1 раз в 3 года	1 раз в год
15.	Измерение внутриглазного давления	-	1 раз в год
16.	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм	-	50–69 лет 1 раз в 2 года
17.	Определение простатспецифического антигена	-	45–65 лет 1 раз в 2 года
18.	Анализ кала на скрытую кровь	-	50–60 лет 1 раз в 2 года (при положительном результате анализа кала на скрытую кровь выполняется фиброколоноскопия)

Диспансеризация схема проведения диспансеризации детей в возрасте до 1 года

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

№ п/п	Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования	Кратность выполнения в месяцы жизни ребенка					
		До 1 месяца	1 месяц	2 месяца	3 месяца	4-11 месяцев	12 месяцев
1.	Врач-педиатр участковый (врач общей практики)	на дому: в первые 3 дня после выписки, на 3-й неделе жизни	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
2.	Медицинская сестра участковая (помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи, фельдшер, акушерка) (на дому)	в первые 3 дня после выписки, далее – 1 раз в неделю	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
3.	Врач – детский невролог (врач-невролог)		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в период с 1 до 3 месяцев жизни				
4.	Врач – детский хирург (врач-хирург, врач – травматолог-ортопед)		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в период с 1 до 3 месяцев жизни				
5.	Врач-офтальмолог				по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в период с 4 до 12 месяцев жизни		
6.	Врач-оториноларинголог	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц					
7.	Врач-стоматолог детский (врач-стоматолог, фельдшер зубной)					1	
8.	Измерение веса, кг		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
9.	Измерение роста, см		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
10.	Измерение окружности головы, груди, см		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
11.	Общий анализ крови		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в период с 1 до 2 месяцев жизни			1	
12.	Общий анализ мочи		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в период с 1 до 2 месяцев жизни			1	
13.	Электрокардиография		1 раз при отсутствии данных о записи электрокардиографии в период новорожденности				
14.	Аудиологическое исследование	не менее 1 раза за 3 месяца жизни					

Диспансеризация схема проведения диспансеризации детей в возрасте от 1 года до 17 лет

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

№ п/п	Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования	Кратность выполнения в годы жизни ребенка							
		1-2 года	2-3 года	3-5 лет	6-7 лет	7-14 лет	14-15 лет	15-17 лет	17 лет
1.	Врач-педиатр участковый (врач общей практики)	2 раза в год		1 раз в год					
2.	Врач – детский невролог (врач-невролог)		1		1		1		1
3.	Врач – детский хирург (врач-хирург, врач – травматолог-ортопед)				1		1		1
4.	Врач-офтальмолог		1		1		1		1
5.	Врач-оториноларинголог						1		1
6.	Врач-стоматолог детский (врач-стоматолог, фельдшер зубной)	1 раз в год							
7.	Учитель-дефектолог			1 раз в 4 года	1				
8.	Общий анализ крови		1		1		1		1
9.	Общий анализ мочи		1		1		1		1
10.	Глюкоза крови				1		1		1
11.	Электрокардиография				1	1 раз в 10 лет	1		1
12.	Измерение артериального давления				1 раз в год				
13.	Измерение веса, кг	2 раза в год		1 раз в год					
14.	Измерение роста, см	2 раза в год		1 раз в год					
15.	Определение остроты зрения			1 раз в год с 4 лет					
16.	Определение остроты слуха		1		1	1 раз в год с 11 лет			
17.	Оценка осанки			1 раз в год с 4 лет					
18.	Модифицированный скрининговый тест на наличие аутизма у детей раннего возраста	1	1						

Диспансеризация, схема проведения диспансеризации детей в возрасте до 1 года, имеющих группы риска развития заболеваний ЦНС

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

1. Группы риска развития заболеваний ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ:

1.1. факторы риска, приводящие к развитию заболеваний центральной нервной системы:

асфиксия новорожденного;

быстрые роды (первые – менее 4-6 часов, повторные – менее 2-4 часов), быстрый потужной период (менее 15 минут);

затяжные роды или затяжной потужной период (более 45-60 минут);

инструментальное пособие в родах, оперативное родоразрешение;

недоношенность, крупный плод (масса тела более 4000 г), переношенность, малый вес к сроку гестации;

гемолитическая болезнь новорожденных, пролонгированная желтуха;

дети, рожденные с применением вспомогательных репродуктивных технологий;

родовая травма, кефалогематома, внутричерепное кровоизлияние нетравматического генеза;

1.2. снятие с диспансерного наблюдения детей в возрасте до 1 года осуществляется в возрасте 1 года при отсутствии развития заболеваний центральной нервной системы в возрасте 1 года;

1.3. периодичность проведения диспансеризации при наличии факторов риска, приводящих к развитию заболеваний центральной нервной системы:

№ п/п	Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования	Периодичность выполнения, месяцы жизни ребёнка						
		До 1 месяца	1 месяц	2 месяца	3 месяца	4-11 месяцев	12 месяцев	
1.3.1	Врач-педиатр участковый (врач общей практики) (на дому)	на дому: в первые 3 дня после выписки; далее на 14, 20 день жизни	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц					
1.3.2	Медицинская сестра участковая (помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи, акушерка) (на дому)	в первые 3 дня после выписки; далее – по определению врача	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц					
1.3.3	Врач-невролог		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в возрасте 1, 3, 6 месяцев					
1.3.4	Ультразвуковое исследование головного мозга		1	по медицинским показаниям				

Диспансеризация схема проведения диспансеризации детей в возрасте до 1 года, имеющих группы риска реализации внутриутробных инфекций

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

2. Группы риска РЕАЛИЗАЦИИ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЙ:
- 2.1. факторы риска, приводящие к реализации внутриутробных инфекций:
лихорадка неясной этиологии, острые и обострение хронических инфекционных заболеваний у матери ребенка в последнем триместре беременности;
наличие инфекционных болезней у матери во время беременности, родов или послеродовом периоде (эндометрит, кольпит);
роды на дому;
незрелость, недоношенность, малый вес к сроку гестации;
продолжительная желтуха;
маловодие;
бактерионосительство у матери;
длительный безводный период;
наличие в анамнезе выкидышей, мертворождений, преждевременных родов без установления акушерской причины;
- 2.2. снятие с диспансерного наблюдения детей в возрасте до 1 года осуществляется в возрасте 3 месяцев при отсутствии реализации внутриутробных инфекций;
- 2.3. периодичность проведения диспансеризации при наличии факторов риска, приводящих к реализации внутриутробных инфекций:

№ п/п	Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования	Периодичность выполнения, месяцы жизни ребёнка				
		До 1 месяца	1 месяц	2 месяца	3 месяца	4-11 месяцев
2.3.1	Врач-педиатр участковый (врач общей практики)	На дому: в первые 3 дня после выписки; далее до 4 раз в месяц	2 раза в месяц		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц	
2.3.2	Медицинская сестра участковая (помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи, акушерка) (на дому)	в первые 3 дня после выписки; далее – по определению врача	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц			
2.3.3	Общий анализ крови		1		1	
2.3.4	Общий анализ мочи		1		1	

Диспансеризация, схема проведения диспансеризации детей в возрасте до 1 года, имеющих группы риска развития анемий

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

3. Группы риска развития АНЕМИЙ:

3.1. факторы риска, приводящие к развитию анемий:

наследственные анемии в родословной;
заменное переливание крови;
незрелость, недоношенность, малый вес к сроку гестации;
геморрагическая болезнь новорожденных;
гемолитическая болезнь новорожденных;
анемия, поздний гестоз во время беременности у матери;
многоплодная беременность;

3.2. снятие с диспансерного наблюдения детей в возрасте до 1 года осуществляется в возрасте 1 года при отсутствии развития анемий в возрасте 1 года;

3.3. периодичность проведения диспансеризации при наличии факторов риска, приводящих к развитию анемий:

№ п/п	Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования	Периодичность выполнения, месяцы жизни ребёнка				
		До 1 месяца	1 месяц	2 месяца	3 месяца	4-11 месяцев
3.3.1	Врач-педиатр участковый (врач общей практики)	на дому: в первые 3 дня после выписки; далее до 3 раз в месяц	2 раза в месяц			по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц
3.3.2	Медицинская сестра участковая (помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи, акушерка) (на дому)	в первые 3 дня после выписки; далее – по определению врача	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц			
3.3.3	общий анализ крови с определением % содержания ретикулоцитов		по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в возрасте 1, 3, 6 месяцев			

Диспансеризация, схема проведения диспансеризации детей в возрасте до 1 года, имеющих группы риска развития синдрома внезапной смерти

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

4. Группы риска развития СИНДРОМА ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ:

4.1. факторы риска, приводящие к синдрому внезапной смерти:

синдром внезапной смерти детей в семье или у родственников;
эпизоды очевидных жизнеугрожающих ситуаций (апноэ, брадикардии, остро возникшие бледность или цианоз кожных покровов, мышечная гипотония);
антифосфолипидный синдром у матери;
тимомегалия III–IV степени (выявленная при проведении R-графии органов грудной клетки или ультразвуковом исследовании);

4.2. снятие с диспансерного наблюдения детей в возрасте до 1 года осуществляется в возрасте 1 года при отсутствии развития синдрома внезапной смерти в возрасте 1 года;

4.3. периодичность проведения диспансеризации при наличии факторов риска, приводящих к синдрому внезапной смерти:

№ п/п	Медицинские осмотры, лабораторные, инструментальные и иные исследования	Периодичность выполнения, месяцы жизни ребёнка					
		До 1 месяца	1 месяц	2 месяца	3 месяца	4-11 месяцев	12 месяцев
4.3.1	Врач-педиатр участковый (врач общей практики)	на дому: в первые 3 дня после выписки; далее до 4 раз в месяц	2 раза в месяц				
4.3.2	Медицинская сестра участковая (помощник врача по амбулаторно-поликлинической помощи, акушерка) (на дому)	в первые 3 дня после выписки; далее – по определению врача	по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в месяц				
4.3.3	Электрокардиография		1				1

Диспансеризация, анкета выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

Дата проведения анкетирования:

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется):

Число, месяц, год рождения:

Возраст

1	Имеется ли у Вас хроническое и/или врожденное заболевание?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
---	--	----	-----	----------------------

Оценка факторов риска развития болезней системы кровообращения

2	Был ли инфаркт миокарда, или инсульт, или внезапная смерть у Ваших близких родственников (у матери, отца или родных сестер, братьев)?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
---	---	----	-----	----------------------

3	Есть ли у Вас привычка досаливать приготовленную пищу?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
---	--	----	-----	----------------------

4	Есть ли у Вас избыточный вес?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
---	-------------------------------	----	-----	----------------------

5	Были ли у Вас эпизоды повышения артериального давления?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
---	---	----	-----	----------------------

6	Часто ли Вы испытываете стрессы?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
---	----------------------------------	----	-----	----------------------

7	Было ли у Вас ранее выявлено повышение уровня холестерина в крови?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
---	--	----	-----	----------------------

8	Отмечаются ли у Вас потери сознания?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
---	--------------------------------------	----	-----	----------------------

9	Беспокоит ли Вас ощущение перебоев и пауз в работе сердца, и (или) очень быстрое биение сердца, и (или) чрезвычайно медленное биение сердца?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
---	--	----	-----	----------------------

Оценка факторов риска развития сахарного диабета 2 типа

10	Вы тратите на физическую активность менее 30 минут в день?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
----	--	----	-----	----------------------

11	Вы ежедневно употребляете менее 400 грамм фруктов и овощей (не считая картофеля)?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
----	---	----	-----	----------------------

12	Выявляли ли у Вас когда-либо повышение уровня глюкозы в крови (при проведении диспансеризации, во время болезни, в период беременности)?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
----	--	----	-----	----------------------

13	Был ли сахарный диабет у Ваших близких родственников (у матери, отца или родных сестер, братьев)?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
----	---	----	-----	----------------------

Диспансеризация, анкета выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний (продолжение)

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

Оценка факторов риска развития онкологических заболеваний

14	Отмечаете ли Вы снижение массы тела за последние 6 месяцев без очевидных на то причин?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
15	Отмечаете ли Вы повышение температуры тела без видимых на то причин?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
16	Имеются ли у Вас новообразования на коже, губах и в полости рта, в области наружных половых органов или увеличенные лимфатические узлы?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
17	Имеются ли у Вас незаживающие язвы, эрозии на коже, губах и в полости рта, в области наружных половых органов. Отмечается ли у Вас изменение размера, формы и цвета родинок?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
18	Имеется ли у Вас упорный сухой кашель или кашель с прожилками крови в мокроте?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
19	Стали ли Вас беспокоить боли в животе, затруднение глотания, отвращение к еде, затруднение мочеиспускания, кровянистые выделения, не наблюдаемые ранее?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
20	Имеется ли у Вас уплотнение, припухлость, изменение формы молочных желез, выделения из соска?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
21	Были ли у Ваших близких родственников (у матери, отца или родных сестер, братьев) онкологические заболевания?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить

Оценка факторов риска развития хронических обструктивных заболеваний легких

22	Курите ли Вы?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
23	Ощущаете ли Вы в груди посторонний звук (хрипы, свист, другие звуки)?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
24	Имеется ли у Вас длительный (более двух недель) кашель с отхождением густой или вязкой мокроты?	Да	Нет	Затрудняюсь ответить

25 В случае наличия жалоб или симптомов, которые не указаны в анкете, проинформируйте об этом медицинского работника

Подтверждаю правильность предоставляемых ответов

Подпись
Инициалы, фамилия

Диспансеризация, карта учёта проведения диспансеризации взрослого (форма 2/у-ДВ)

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

_____ (наименование организации здравоохранения)

КАРТА УЧЕТА проведения диспансеризации взрослого

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется): _____

Число, месяц, год рождения: _____

Место жительства (место пребывания) _____

Год проведения диспансеризации	20__ г.	20__ г.	20__ г.	20__ г.
Анкетирование, число и месяц				
Осмотр полости рта, число и месяц				
Рост, см				
Масса тела, кг				
Окружность талии, см				
Индекс массы тела, кг/м ²				
Артериальное давление, мм рт.ст.				
Глюкоза крови, ммоль/л				
Общий анализ крови, число и месяц				
Общий анализ мочи, число и месяц				
Электрокардиография, число и месяц				
Общий холестерин, ммоль/л				
Оценка риска сердечно-сосудистых заболеваний по шкале SCORE пациентам старше 40 лет в баллах				
Рентгенпрофилактическое исследование органов грудной клетки, число и месяц				
Измерение внутриглазного давления, мм рт. ст.				
Медицинский осмотр женщин в смотровом кабинете (акушерка или врач – акушер-гинеколог) с выполнением цитологического исследования, число и месяц				
Маммография, число и месяц				
Анализ кала на скрытую кровь, число и месяц				
Фиброколоноскопия, число и месяц				
Определение простатспецифического антигена, число и месяц				

Год	Фактор риска
20__ г.	
20__ г.	

ордена Д. у

ог

ерситет»
ки

Диспансеризация, карта учёта проведения диспансеризации ребёнка (форма 3/у-ДР)

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

«Итет»

Приложение 7
к Инструкции о порядке проведения диспансеризации
взрослого и детского населения Республики Беларусь
Форма 3/у-ДР

_____ (наименование организации здравоохранения)

КАРТА УЧЕТА проведения диспансеризации ребёнка

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется): _____

Число, месяц, год рождения: _____

Место жительства (место пребывания) _____

Год проведения диспансеризации	20 __ г.	20 __ г.	20 __ г.	20 __ г.
Рост, см				
Масса тела, кг				
Физическое развитие (индекс массы тела)				
Артериальное давление, мм рт.ст.				
Острота зрения, число и месяц				
Оценка осанки, число и месяц				
Глюкоза крови, ммоль/л				
Общий анализ крови, число и месяц				
Общий анализ мочи, число и месяц				
Электрокардиография, число и месяц				
Другие медицинские вмешательства (указать какие)				
Медицинский осмотр, число и месяц				

Год	Фактор риска
20 __ г.	
20 __ г.	
20 __ г.	
20 __ г.	

ордер

Диспансеризация, критерии эффективности диспансеризации взрослого населения

Основание: Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь №83 от
09.08.2022 г. «О порядке проведения
диспансеризации взрослого и
детского населения»

- Показатель охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего обслуживанию в организации здравоохранения (плановое значение не менее 90 % ежегодно):
$$\frac{\text{количество лиц взрослого населения, которым проведена диспансеризация}}{\text{число лиц взрослого населения, подлежащего к проведению диспансеризации}} \times 100, \text{ в \%}$$
- Частота выявления и регистрации факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди граждан, проходящих диспансеризацию:
$$\frac{\text{количество выявленных факторов риска}}{\text{число лиц взрослого населения, которым проведена диспансеризация}} \times 100, \text{ в \%}$$
- Количество выявленных факторов риска развития хронических обструктивных заболеваний легких (ХОЗЛ):
$$\frac{\text{количество выявленных факторов риска развития ХОЗЛ}}{\text{число лиц взрослого населения, которым проведена диспансеризация}} \times 100, \text{ в \%}$$
- Количество выявленных факторов риска развития онкологических заболеваний:
$$\frac{\text{количество выявленных факторов риска развития онкологических заболеваний}}{\text{число лиц взрослого населения, которым проведена диспансеризация}} \times 100, \text{ в \%}$$
- Количество выявленных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ):
$$\frac{\text{количество выявленных факторов риска развития ССЗ}}{\text{число лиц взрослого населения, которым проведена диспансеризация}} \times 100, \text{ в \%}$$
- Количество впервые выявленных хронических неинфекционных заболеваний:
$$\frac{\text{количество впервые выявленных хронических неинфекционных заболеваний}}{\text{число лиц взрослого населения, которым проведена диспансеризация}} \times 100, \text{ в \%}$$
- Количество проведенных лабораторных и инструментальных исследований у лиц, прошедших диспансеризацию:
$$\frac{\text{количество проведенных лабораторных и инструментальных исследований}}{\text{у лиц с выявленными факторами риска}} \times 100, \text{ в \%}$$

$$\frac{\text{у лиц с выявленными факторами риска}}{\text{число лиц взрослого населения, которым проведена диспансеризация}} \times 100, \text{ в \%}$$
- Количество проведенных мероприятий по медицинской профилактике, пропаганде здорового образа жизни и вакцинации, в абсолютных цифрах.

Диспансеризация: кратность осмотров

- Диспансерное наблюдение пациентов в возрасте 18-39 лет осуществляется 1 раз в 3 года
- Диспансерное наблюдение пациентов в возрасте 40 лет и старше осуществляется 1 раз в год
- Кратность диспансерных осмотров и лабораторно-инструментальных исследований пациентам, состоящим в группах диспансерного наблюдения у врача-терапевта участкового (врача общей практики), врача-педиатра участкового, определяется этими врачами-специалистами с учетом назначенных врачами-специалистами по профилю заболевания контрольных сроков наблюдения и дополнительных объемов медицинских вмешательств (обследований клинических протоколов и иных методов обследования и лечения заболеваний).

Диспансеризация: роль врача общей практики

Непосредственное проведение диспансеризации в организации здравоохранения осуществляют врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый, врач общей практики и (или) иные врачи-специалисты по профилю заболевания, которые совместно с помощниками врача по амбулаторно-поликлинической помощи, медицинскими сестрами участковыми обеспечивают организацию следующих мероприятий:

- своевременное информирование пациентов либо законных представителей о проведении диспансеризации в организации здравоохранения;
- обеспечение взаимодействия между структурными подразделениями и (или) медицинскими работниками организации здравоохранения при проведении диспансеризации;
- обеспечение информирования пациентов либо их законных представителей при первой явке пациента в организацию здравоохранения в календарном году о состоянии здоровья пациента, необходимости диспансеризации, в том числе диспансерного наблюдения;
- выдача пациенту либо его законному представителю необходимых информационных методических материалов, направлению при необходимости пациента в кабинеты (отделения) профилактики организаций здравоохранения;
- формирование в организации здравоохранения общей базы данных пациентов, подлежащих диспансеризации;
- своевременное составление в организации здравоохранения индивидуального плана прохождения диспансеризации пациентом согласно приложению 1 к Инструкции;
- проведение медицинскими работниками организации здравоохранения, имеющими среднее специальное медицинское образование, мониторинга выполнения пациентами индивидуального плана и сроков их явки на диспансерный медицинский осмотр к врачам-специалистам;
- выполнение иных функций, установленных законодательством Республики Беларусь.

Диспансеризация: роль отделения профилактики

• **Функциональные подразделения отделения профилактики:**

- кабинеты заведующего отделением – врача-терапевта; кабинеты врача (или помощника врача) в зависимости от объема нагрузки;
- доврачебные кабинеты;
- диспансерный кабинет;
- смотровой кабинет женский
- смотровой кабинет мужской;
- кабинет пропаганды здорового образа жизни;
- кабинет иммунопрофилактики.

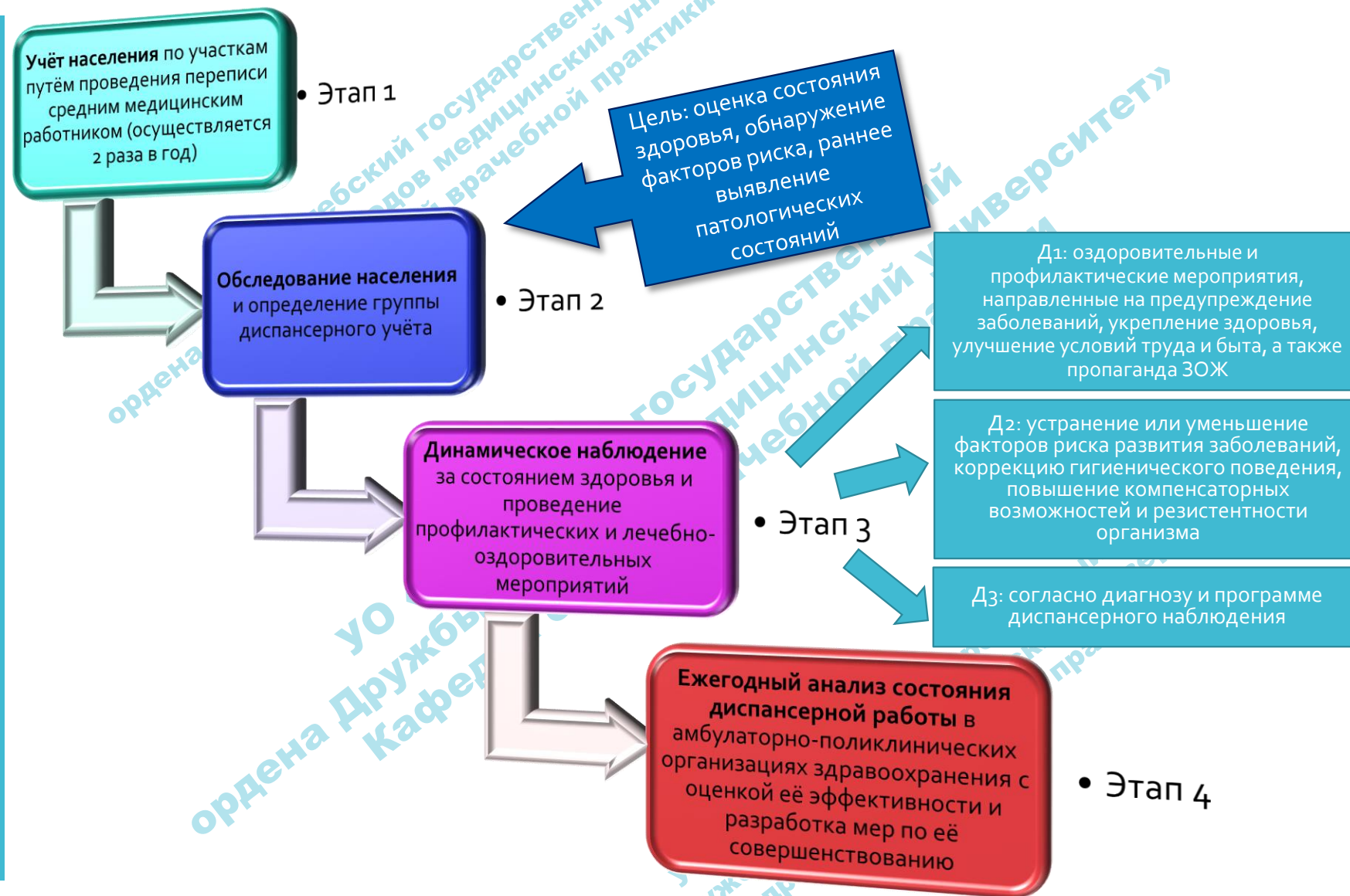
• **Основные задачи отделения профилактики:**

- организация и проведение медицинских, профилактических диспансерных осмотров.
 - организация и проведение предварительных осмотров при поступлении на работу (по направлению организации) и периодических профилактических осмотров лиц, работающих с вредными и опасными условиями труда (по договорам).
 - раннее выявление больных и лиц с факторами риска неинфекционных заболеваний (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, онкологические заболевания), туберкулез.
 - организация и современное проведение профилактических мероприятий и диспансерного динамического наблюдения лиц с факторами риска.
 - учет лиц, прошедших диспансерный или профилактический осмотр.
 - оформление и передача врачам поликлиники медицинской документации на пациентов с выявленными заболеваниями для диспансерного динамического наблюдения и проведения лечебно-оздоровительных мероприятий.
 - организация своевременного вызова с группой диспансерного динамического наблюдения ДIII.
- **В отделении (кабинете) профилактики организации здравоохранения** заполняются медицинская карта амбулаторного больного (форма 025/у) и учетные формы диспансерного наблюдения.

Диспансеризация: группы наблюдения (историческая справка)

- Ранее по результатам диспансеризации давалось заключение о состоянии здоровья и определялась группа наблюдения:
- Д (I) - здоровые пациенты, не предъявляющие жалоб на состояние здоровья, у которых во время диспансерного медицинского осмотра не выявлены острые, хронические заболевания (состояния) или нарушения функций отдельных органов и систем организма, а также имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья (без тенденции к прогрессированию), не оказывающие влияния на трудоспособность;
- Д (II) - практически здоровые пациенты, имеющие в анамнезе факторы риска хронических заболеваний и (или) хронические заболевания в стадии ремиссии без нарушений функций органов и систем организма, острые заболевания, которые могут привести к хронизации патологического процесса (в том числе часто или длительно болеющие пациенты, которые часто (6 и более раз в году) или длительно (более 40 календарных дней в году суммарно) переносят острые заболевания);
- Д (III) - пациенты, имеющие хронические заболевания с нарушениями функций органов и систем организма и (или) периодическими обострениями:
 - а) лица с компенсированным течением заболевания с редкими обострениями, непродолжительной потерей трудоспособности, не препятствующего выполнению обычной трудовой деятельности;
 - б) пациенты с субкомпенсированным течением заболевания, у которых отмечаются частые ежегодные обострения; продолжительная потеря трудоспособности;
 - в) пациенты с декомпенсированным течением заболевания, имеющие устойчивые патологические изменения, необратимые процессы, ведущие к стойкой утрате трудоспособности и инвалидности
- Пациентам от 0 до 18 лет (далее, если не указано иное, - дети) определяются следующие группы диспансерного наблюдения:
 - группа риска - здоровые дети, имеющие в анамнезе факторы, формирующие риск развития хронических заболеваний: имеющие отягощенный биологический, генеалогический или социальный анамнез, но не имеющие отклонений по всем остальным критериям здоровья; дети, имеющие некоторые функциональные и морфологические изменения, дети с аномалиями конституции и другими отклонениями в состоянии здоровья;
 - I группа здоровья - здоровые дети без отклонений в физическом и нервно-психическом развитии без функциональных отклонений, хронических заболеваний или пороков развития; дети, имеющие незначительные единичные морфологические отклонения, не влияющие на состояние здоровья и не требующие коррекции;
 - II группа здоровья - дети, у которых нет хронических заболеваний, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения; дети с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии (низкий рост, отставание по уровню биологического развития); дети с дефицитом массы тела или избыточной массой тела; дети часто и (или) длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями; дети с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранении функций;
 - III группа здоровья - дети, имеющие хронические заболевания с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями; дети с физическими недостатками, с последствиями травм и операций, не ограничивающими возможности их обучения или труда, - при условии компенсации соответствующих функций и отсутствии признаков инвалидности;
 - IV группа здоровья - дети, страдающие хроническими заболеваниями с декомпенсацией функциональных возможностей организма, наличием осложнений основного заболевания, требующими постоянной терапии; дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с нарушениями компенсации соответствующих функций и ограничением возможности обучения или труда; дети-инвалиды.

Диспансеризация: ключевые моменты



Диспансеризация: просто и доступно каждому

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОСТО И ДОСТУПНО КАЖДОМУ

КТО и КАК часто проходит диспансеризацию?



РАБОТАЮЩИЕ
граждане



НЕРАБОТАЮЩИЕ
граждане



ОБУЧАЮЩИЕСЯ
в образовательных
организациях по
очной форме

КАЖДЫЕ 2 ГОДА
НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА 18 лет

**ПАЦИЕНТЫ ГРУПП
Д1 и Д2**



ДЕТИ



**ПАЦИЕНТЫ
ГРУППЫ Д3**



ИНВАЛИДЫ

ЕЖЕГОДНО



Возьмите **паспорт**

ЧТО делать?



1

Придите в **медицинскую
организацию**
по месту жительства к
участковому терапевту



2

ЭТАПЫ
диспансеризации



3

1 ЭТАП перечень исследований определяется в зависимости от возраста и пола



Анкетирование, антропометрия, измерение АД, измерение внутриглазного давления, определение уровня глюкозы и холестерина и др.

Выявление факторов риска и определение риска развития различных заболеваний

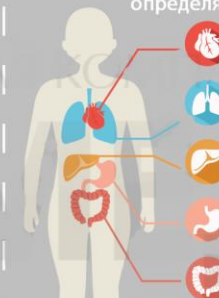
Определение объема дополнительных исследований в соответствии с выявленными заболеваниями

**ЕСЛИ НЕОБХОДИМО,
ПОЛУЧИТЬ НАПРАВЛЕНИЕ НА 2 ЭТАП**



**ПРИЕМ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ОПРЕДЕЛЕНИЕ
ГРУППЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ**

2 ЭТАП необходимость определяется врачом



**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ
ИССЛЕДОВАНИЯ**
для уточнения диагноза

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ -
это бесплатно!**



УЗ "Бобруйская городская поликлиника №2"
г. Бобруйск, ул. Комсомольская, 29



Группы здоровья
Здоровые люди
Пациенты с факторами риска
Пациенты с хроническими заболеваниями

■ группа
■ группа
■ группа

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

*Будущее принадлежит
медицине профилактической.*

*Николай Иванович
Пирогов*

Николай Константинович Рерих
Небесный бой, 1912
фрагмент, картон, темпера

