



Российская Федерация
Белгородская область
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
НАСЕЛЕНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от «16» октября 2014 г.

№ 2455

Об утверждении порядка организации профилактики хронических неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях Белгородской области

На основании Федерального закона от 21 октября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», постановления Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 года № 525-пп «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской области медицинской помощи на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов», приказа территориального Фонда обязательного медицинского страхования Белгородской области от 26 ноября 2013 года № 162-ОД «Об утверждении перечня болезней (кодов МКБ-10) финансируемых за счет средств ОМС», и в целях обучения граждан гигиеническим навыкам, мотивирования их к ведению здорового образа жизни, организации своевременной профилактики возникновения и развития факторов риска хронических неинфекционных заболеваний **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Порядок организации профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях Белгородской области (приложение № 1).

1.2. Правила организации деятельности отделения (кабинета) медицинской профилактики (приложение № 2).

1.3. Правила организации деятельности кабинета медицинской помощи при отказе от курения (приложение № 3).

1.4. Критерии эффективности работы отделения (кабинета) медицинской профилактики (приложение № 4).

1.5. Перечень факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению и коррекции в отделении (кабинете) медицинской профилактики (приложение № 5).

1.6. Алгоритм информационного обмена по профилактической помощи населению Белгородской области (приложение № 6).

1.7. Форму регистра факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (приложение № 7).

1.8. Форму отчета медицинской организации по данным регистра факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (приложение № 8).

1.9. Форму сводного отчета по данным регистра факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (приложение № 9).

2. Начальникам управлений здравоохранения администрации г. Белгорода, Губкинского и Старооскольского городских округов, главным врачам медицинских организаций области организовать работу по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и проведению мероприятий по формированию здорового образа жизни.

3. Главному врачу ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики» Кропанину Г.И.:

3.1. Обеспечить методическую помощь по вопросам организации деятельности медицинских организаций в части выявления и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний.

3.2. Обеспечить сбор информации по выявлению факторов риска хронических неинфекционных заболеваний от медицинских организаций области.

3.3. Организовать ведение областного регистра факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.

3.4. Предоставлять сводный отчет по данным регистра факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в управление организации медицинской помощи департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, ежеквартально в срок до 15 числа месяца следующего за отчетным периодом.

4. Контроль за исполнением приказа возложить на первого заместителя начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения области Н.П. Зернаеву.

**Начальник департамента-
заместитель председателя
Правительства области**



И.Залогин

Н.С. Тетерятник
8 (4722) 23-56-32
Л.И. Кропанина
8 (4722) 52-90-13

Приложение № 1
к приказу департамента
здравоохранения и социальной
защиты населения области
от «16» сентября 2014г. № 2455

Порядок организации профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях Белгородской области

Настоящий Порядок устанавливает правила организации и проведения профилактики развития и прогрессирования неинфекционных заболеваний (далее – НИЗ), оказания медицинской помощи гражданам, имеющим факторы риска развития и доклинические проявления НИЗ, а также проведение мероприятий по формированию у населения мотивации к ведению здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) в медицинских организациях Белгородской области.

Профилактика НИЗ, являющихся основными причинами инвалидности и смертности граждан, относится к одному из приоритетов в сфере охраны здоровья, который обеспечивается путем:

- разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни и профилактики основных НИЗ, в том числе программ снижения распространенности основных факторов риска их развития;

- осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению основных НИЗ и факторов риска их развития, в том числе проведения мероприятий по коррекции выявленных факторов риска и нарушения принципов ЗОЖ;

- проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативно-правовыми актами Белгородской области;

- проведения мероприятий по формированию НИЗ и формированию ЗОЖ как обязательного компонента оказания гражданам первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, включая медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение, в том числе как обязательного компонента медицинской деятельности всех врачей независимо от специальности и занимаемой должности;

- осуществление мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Медицинская помощь гражданам по профилактике НИЗ и формированию ЗОЖ включает комплекс медицинских мероприятий:

- диспансеризация определенных групп взрослого населения и профилактические медицинские осмотры, как система мер по выявлению нарушения основных принципов и норм ведения ЗОЖ, основных факторов риска НИЗ, доклинических и начальных проявлений НИЗ проводится у всех граждан в возрасте 18 лет и старше в организационном порядке, регулярно на протяжении всей жизни гражданина в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03 декабря 2012 года. № 1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», приказа Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 06 декабря 2012 года № 1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра»;

- проведение санитарно-просветительских, информационно-обязательных мероприятий по проведению ЗОЖ и профилактике НИЗ;

- проведение диагностических процедур с целью выявления нарушений основных принципов и норм поведения ЗОЖ, выявления факторов риска НИЗ, определение степени их выраженности и опасности для здоровья, выявления доклинических и начальных проявлений НИЗ;

- оказание медицинских услуг по коррекции (устранению или снижению) уровня факторов риска НИЗ и лечению доклинических и начальных проявлений НИЗ;

- проведение динамического диспансерного наблюдения больных НИЗ, а также граждан с высоким и очень высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и других НИЗ.

Медицинская помощь гражданам по профилактике НИЗ и формированию ЗОЖ оказывается в плановом порядке в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи, специализированной помощи, в том числе медицинской реабилитации, в санаторно-курортных организациях, в центрах здоровья, в центрах медицинской профилактики, в иных организациях, имеющих медицинские подразделения независимо от организационно-правовой формы.

Профилактика НИЗ и формирование ЗОЖ в рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляется на уровнях первичной доврачебной медико-санитарной помощи первичной-врачебной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медико-санитарной помощи.

В рамках первичной доврачебной медико-санитарной помощи мероприятия по оказанию медицинской помощи по профилактике НИЗ и формированию ЗОЖ у граждан осуществляется амбулаторно при их самостоятельном обращении или по направлению медицинским работником: медицинская сестра участковая, медицинская сестра кабинета врача-специалиста, медицинская сестра (фельдшер) отделения (кабинета) медицинской профилактики, центра здоровья, центра медицинской профилактики, фельдшер (медицинская сестра) здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта).

Фельдшер (медицинская сестра) фельдшерско-акушерского пункта и фельдшерского здравпункта в части формирования у населения ЗОЖ и профилактике НИЗ:

- осуществляет выявление и коррекцию основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний на основе реализации стандартов амбулаторной медицинской помощи, при необходимости, направление пациентов для этих целей к врачу-терапевту, в отделения (кабинеты) медицинской профилактики, центры здоровья, кабинеты медицинской помощи при отказе от курения;

- участвует в организации и проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров граждан, прикрепленных на медицинское обслуживание;

- участвует в организации и проведении диспансерного наблюдения больных НИЗ и лиц с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и других НИЗ;

- осуществляет разработку и реализацию мероприятий по информированию и мотивированию населения к ведению ЗОЖ;

- осуществляет профилактику внебольничной смертности путем информирования населения о необходимости экстренного обращения за медицинской помощью при

- осуществляет профилактику внебольничной смертности путем информирования населения о необходимости экстренного обращения за медицинской помощью при жизнеугрожающих состояниях, заболеваниях и осложнениях, а также путем индивидуального и (или) группового обучения лиц, имеющих высокий риск развития жизнеугрожающих состояний, и членов их семей правилам первой помощи при этих состояниях.

В рамках первичной врачебной медико-санитарной помощи мероприятия по оказанию медицинской помощи по профилактике ХНИЗ и формированию ЗОЖ у граждан осуществляются при их самостоятельном обращении или по направлению медицинским работником амбулаторно и в условиях дневного стационара силами врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей отделений (кабинетов) медицинской профилактики, врачей кабинетов медицинской помощи при отказе от курения, а также врачей центров здоровья и центров медицинской профилактики.

Врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач):

- осуществляет выявление и коррекцию основных факторов риска развития ХНИЗ и своевременную диагностику ХНИЗ на основе реализации стандартов амбулаторной медицинской помощи и клинических рекомендаций, при необходимости, направление пациентов для этих целей в отделения (кабинеты) медицинской профилактики, центры здоровья, кабинеты медицинской помощи при отказе от курения, а также к врачам-специалистам по профилю выявленного фактора риска, в том числе в диспансеры и другие специализированные медицинские организации;

- участвует и отвечает за организацию и проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров граждан, прикрепленных на медицинское обслуживание на его участке;

- организует и осуществляет диспансерное наблюдение больных НИЗ, выявление и направление лиц с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и других НИЗ под диспансерное наблюдение медицинского персонала отделения (кабинета) медицинской профилактики, контролирует своевременность прохождения гражданами своего участка диспансерных осмотров у других врачей-специалистов;

- принимает основное участие в разработке и реализации мероприятий по информированию и мотивированию населения своего участка к ведению ЗОЖ и профилактике основных НИЗ;

- осуществляет профилактику внебольничной смертности путем информирования населения о необходимости экстренного обращения за медицинской помощью при жизнеугрожающих состояниях, заболеваниях и их осложнениях, а также путем индивидуального и (или) группового обучения лиц, имеющих высокий риск развития жизнеугрожающих состояний, и членов их семей правилам первичной помощи при этих состояниях.

В рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи мероприятия по оказанию медицинской помощи по профилактике НИЗ пациентам, находящимся под диспансерным наблюдением врачей-специалистов амбулаторно-поликлинических организаций и диспансеров, осуществляется амбулаторно силами указанных врачей-специалистов.

В рамках специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, проводимой в стационарных условиях, медицинская помощь гражданам по профилактике НИЗ оказывается врачами-специалистами профильного

отделения в объеме ранней, в том числе на доклинической стадии, диагностики НИЗ по профилю специализированного отделения и проведения краткого или углубленного профилактического консультирования по профилактике НИЗ.

Мероприятия по коррекции основных факторов риска НИЗ пациентам, находящимся на стационарном лечении, проводятся медицинским персоналом отделений (кабинетов) медицинской профилактики, кабинетов медицинской помощи при отказе от курения, центров здоровья и кабинетов психологической (психотерапевтической) помощи, сформированных в медицинской организации.

В санаторно-курортной организации врачи-специалисты профильных отделений проводят коррекцию основных факторов риска НИЗ, в том числе углубленное (индивидуальное и групповое) профилактическое консультирование, при необходимости направляют пациентов в кабинет медицинской помощи при отказе от курения и кабинет психологической (психотерапевтической) помощи санаторно-курортной организации.

Медицинская помощь гражданам по диагностике и коррекции факторов риска НИЗ оказывается амбулаторно (в том числе дистанционно), в дневных стационарах, в период получения гражданами медицинской помощи в стационарных условиях, вне медицинской организации (силами мобильных центров здоровья, мобильных бригад для проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации).

Медицинская помощь гражданам по диспансерному наблюдению больных с НИЗ, а также гражданам с высоким и очень высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и других НИЗ оказывается амбулаторно (в том числе дистанционно) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения» (зарегистрирован в Минюсте России 14 февраля 2013 года № 27072).

Медицинская помощь гражданам по выявлению и коррекции факторов риска НИЗ, раннему выявлению НИЗ и диспансерному наблюдению по поводу НИЗ оказывается на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных в установленном порядке, а также в виде отдельных медицинских профилактических услуг, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 27.12.2011г. № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

Приложение № 2
к приказу департамента
здравоохранения и социальной
защиты населения области
от «16» сентября 2014г. № 2455

Правила
организации деятельности отделения (кабинета)
медицинской профилактики

Настоящие правила устанавливают порядок организации деятельности отделения (кабинета) медицинской профилактики.

Отделение (кабинет) медицинской профилактики организуется в медицинской организации (ее структурном подразделении), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь и санаторно-курортное лечение, в иных организациях, имеющих медицинские подразделения.

Отделение медицинской профилактики организуется в медицинской организации (ее структурном подразделении), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с численностью прикрепленного взрослого населения 20 тыс. человек и более.

Кабинет медицинской профилактики организуется в медицинской организации (ее структурном подразделении), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с численностью прикрепленного взрослого населения менее 20 тыс. человек, а также в медицинских организациях, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, в условиях стационара, в санаторно-курортных организациях, в иных организациях, имеющих медицинские подразделения.

В медицинской организации, обслуживающей 25 тыс. населения, должно быть отделение медицинской профилактики, состоящее из 2 кабинетов во главе с заведующим отделением.

В медицинской организации, обслуживающей 35 тыс. населения, должно быть предусмотрено отделение, состоящее из 3 кабинетов медицинской профилактики и 1 кабинета медицинской помощи при отказе от курения.

Методическое руководство деятельностью отделения медицинской профилактики осуществляет областной центр медицинской профилактики - ОГКУЗ особого типа «Областной центр медицинской профилактики» г. Белгород, городские центры медицинской профилактики: МБУЗ «Центр медицинской профилактики» г. Старый Оскол, центр медицинской профилактики МБУЗ «Губкинская центральная районная больница» г. Губкин.

На должность заведующего отделением медицинской профилактики назначается специалист с высшим образованием по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия», прошедший подготовку по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

На должность заведующего кабинетом медицинской профилактики

назначается специалист с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием, прошедший подготовку по вопросам здорового образа жизни и медицинской профилактики, а также со средним профессиональным образованием (повышенный уровень) по специальности «Сестринское дело», «Акушерское дело», «Лечебное дело», прошедший подготовку по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

На должность врача отделения (кабинета) медицинской профилактики назначается специалист с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием, прошедший подготовку по вопросам здорового образа жизни и медицинской профилактики.

На должность фельдшера отделения (кабинета) медицинской профилактики назначается специалист, соответствующий квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения для должности «Фельдшер», прошедший подготовку по вопросам формирования здорового образа жизни и медицинской профилактики.

На должность медицинской сестры отделения (кабинета) медицинской профилактики назначается специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием, прошедший подготовку по вопросам формирования здорового образа жизни и медицинской профилактики.

Организация работы в Отделении медицинской профилактики может осуществляться как на постоянной основе медицинскими работниками Отделения медицинской профилактики, так и на функциональной основе медицинскими работниками других подразделений медицинской организации в соответствии с графиком, утвержденным руководителем медицинской организации.

Для организации Отделения медицинской профилактики профилактики в его структуре рекомендуется предусматривать следующие подразделения:

- анамнестический кабинет;
- кабинет функциональных (инструментальных) исследований;
- кабинет пропаганды здорового образа жизни;
- кабинет централизованного учета ежегодной диспансеризации;
- кабинет медицинской помощи при отказе от курения.

Рекомендуемые штатные нормативы отделения (кабинета) медицинской профилактики устанавливаются в соответствии с приложением № 27 положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н.

Основными задачами Отделения (кабинета) медицинской профилактики являются:

- проведение профилактики неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения;
- организация и участие в проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и участие в организации и проведении профилактических медицинских осмотров для раннего выявления НИЗ и факторов риска их развития;
- участие в информировании населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, об их целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

- инструктаж, заполнение первичной учетной документации и выполнение доврачебных медицинских исследований граждан, прибывших на диспансеризацию или профилактический медицинский осмотр;

- определение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев, предусмотренных приложением № 2 к Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 декабря 2012 года №1006н;

- оказание медицинской помощи по коррекции факторов риска НИЗ на индивидуальном и групповом уровнях, в том числе оказание помощи при отказе от курения (по обращаемости, по направлению участковых врачей, врачей-специалистов граждан II и III группы здоровья по результатам диспансеризации или профилактического медицинского осмотра);

- диспансерное наблюдение за гражданами, отнесенными по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров) к III группе состояния здоровья, а также гражданам, отнесенным ко II группе состояния здоровья, и имеющим высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск;

- повышение уровня знаний медицинских работников медицинской организации, в составе которой организовано отделение (кабинет) медицинской профилактики, в вопросах профилактики хронических неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни у населения;

- обучение населения вопросам оказания первой помощи при жизнеугрожающих заболеваниях и их осложнениях, являющихся основной причиной внебольничной смертности населения (острый коронарный синдром, острые нарушения мозгового кровообращения, острая сердечная недостаточность, внезапная сердечная смерть), а также индивидуальное и/или групповое обучение лиц, имеющих высокий риск развития указанных жизнеугрожающих состояний, и членов их семей правилам первой помощи при этих состояниях;

- анализ статистических и эпидемиологических данных по заболеваемости и смертности населения города (района) от НИЗ и распространенности факторов риска их развития;

- ведение учетно-отчетной документации, в том числе контроль, учет и анализ результатов ежегодной диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения;

- организация и участие в проведении мероприятий по пропаганде здорового образа жизни среди населения в зоне обслуживания, в том числе проведение массовых акций и кампаний, а также информирование населения, включая средства массовой информации, о методах коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и профилактики их осложнений;

- участие в разработке и реализации целевых программ и мероприятий по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни у населения города (района) совместно с органами исполнительной власти в области здравоохранения, образования, культуры, физической культуры и спорта и других ведомств, а также совместно с общественными и другими заинтересованными организациями;

- содействие муниципальным органам власти, местного самоуправления, общественным и иным заинтересованным организациям в их деятельности, направленной на изменение физической и социальной среды обитания человека в целях формирования здорового образа жизни у населения.

Приложение № 3
к приказу департамента
здравоохранения и социальной
защиты населения области
от «16» сентября 2014г. № 2456

Правила
организации деятельности кабинета
медицинской помощи при отказе от курения

Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности кабинета медицинской помощи при отказе от курения.

Кабинет медицинской помощи при отказе от курения (далее – Кабинет) является структурным подразделением медицинской организации или отделения медицинской профилактики или центра здоровья или иной организации, имеющей медицинские подразделения и организуется для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи гражданам при отказе от курения, как по месту жительства, так и по месту работы и учебы, а так же в период прохождения гражданами стационарного, в том числе восстановительного и санаторно-курортного лечения и в период нахождения в стационарных организациях отдыха.

На должность врача Кабинета назначается специалист с высшим образованием по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия», прошедший подготовку по вопросам профилактики хронических НИЗ и медицинской помощи при отказе от потребления табака.

Основными задачами Кабинета являются:

- опрос, осмотр и обследование курящих лиц с целью выявления хронических неинфекционных заболеваний и/или факторов и степени риска их развития;
- оказание медицинской помощи курящим лицам при отказе от курения и проведение коррекции других выявленных факторов риска, включая направление пациентов для этой цели к врачу психотерапевту или медицинскому психологу и проведение школ для пациентов по отказу от курения;
- выявление предраковых заболеваний и злокачественных новообразований полости рта, определяемых визуально, и направление больных с подозрением на злокачественное образование и с предраковыми заболеваниями в первичный онкологический кабинет медицинской организации;
- информирование граждан, находящегося на медицинском обслуживании или на лечении в медицинской организации о вреде курения с целью мотивирования курящих лиц к отказу от потребления табака;
- повышение уровня знаний медицинских работников медицинской организации, в составе которой организован Кабинет, в вопросах профилактики потребления табака и медицинской помощи при отказе от курения;
- ведение учетно-отчетной документации;
- участие в проведении массовых мероприятий по пропаганде здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний, в том числе по коррекции факторов риска их развития и отказа от табакокурения;
- осуществление других мероприятий, связанных с профилактикой потребления табака и медицинской помощью при отказе от курения.

Приложение № 4
к приказу департамента
здравоохранения и социальной
защиты населения области
от «16» октября 2014г. № 2455

Критерии эффективности работы отделения (кабинета) медицинской профилактики

1. Охват диспансеризацией населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации;
2. Уменьшение частоты выявления и регистрации факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний среди граждан, проходящих диспансеризацию;
3. Уменьшение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития;
4. Снижение инвалидности и смертности от хронических неинфекционных заболеваний среди граждан, проходящих диспансеризацию;
5. Увеличение числа граждан, относящихся к I группе здоровья, и уменьшение числа граждан, относящихся к II-III группам здоровья.

Приложение № 5

к приказу департамента здравоохранения
и социальной защиты населения области

от «16» сентября 2014г. № 2455

Перечень факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению и коррекции в отделении (кабинете) медицинской профилактики

Факторы риска, критерии взятия под динамическое наблюдение	Код по МКБ- 10	Ориентировочная длительность наблюдения	Частота врачебного осмотра	Наименование и частота лабораторных, инструментальных и других исследований, лечебных манипуляций	Критерий эффективности работы отделения	Критерии снятия с диспансерного наблюдения
Повышенный уровень артериального давления - систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм рт.ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт.ст. или проведение гипотензивной терапии	R03	В течение периода повышенного уровня артериального давления	2 раза в год	1. Холестерин общий 1 раз в год 1. Электрокардиограмма 1 раз в год 2. Определение риска по шкале SCORE 2 раза в год 3. Проведение комплексного обследования в Центре здоровья 1 раз в год 4. Профилактическое консультирование по АГ 2 раза в год 5. Школа здоровья по АГ 1 раз в год	Нормализация уровня АД	Нормализация уровня АД в течение 1 года
Курение табака ежедневное выкуривание одной сигареты и более.	Z72	Весь период табакокурения	2 раза в год	1. Проба Тиффно (форсированная жизненная ёмкость легких и объём форсированного выдоха за 1 секунду) - 1 раз в год 2. определение концентрации угарного газа в выдыхаемом воздухе (смоклайзер) 2 раза в год 3. Флюорография легких 1 раз в год 4. Электрокардиограмма 1 раз в год 5. Проведение комплексного обследования в Центре здоровья 1 раз в год 6. Профилактическое	Отказ от курения в течение 3 месяцев	Отказ от курения более 6 мес.

Избыточная масса тела - индекс массы тела 25-29,9 кг/м ² , ожирение - индекс массы тела более 30 кг/м ² .	Е66	Весь период наличия избыточной массы тела (ожирения)	2 раза в год	консультирование по отказу от курения 2 раза в год 7. Школа здоровья по отказу от курения 1 раз в год	Снижение избыточной массы тела на 5 % и более	Снижение избыточной массы тела (ИМТ менее 25 кг/м ²)
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).	Z72.4	До 6 мес. Период активного и индивидуального и группового санитарного просвещения	2 раза за период наблюдения	1. Холестерин общий 1 раз за период наблюдения 2. Сахар крови 1 раз за период наблюдения 3. Проведение комплексного обследования в Центре здоровья, включающее биоимпедансметрию 1 раз в год 4. Определение индекса массы тела 2 раза в год 5. Проведение занятий ЛФК не менее 10 7. Профилактическое консультирование по правильному питанию 2 раза в год 8. Школа здоровья по коррекции веса 1 раз в год	Освоение пациентом основных принципов здорового (рационального) питания	Освоение пациентом основных принципов здорового (рационального) питания
Низкая физическая	Z72.3	До 6 мес.	2 раза за	1. Тесты на физическую	Освоение	Освоение

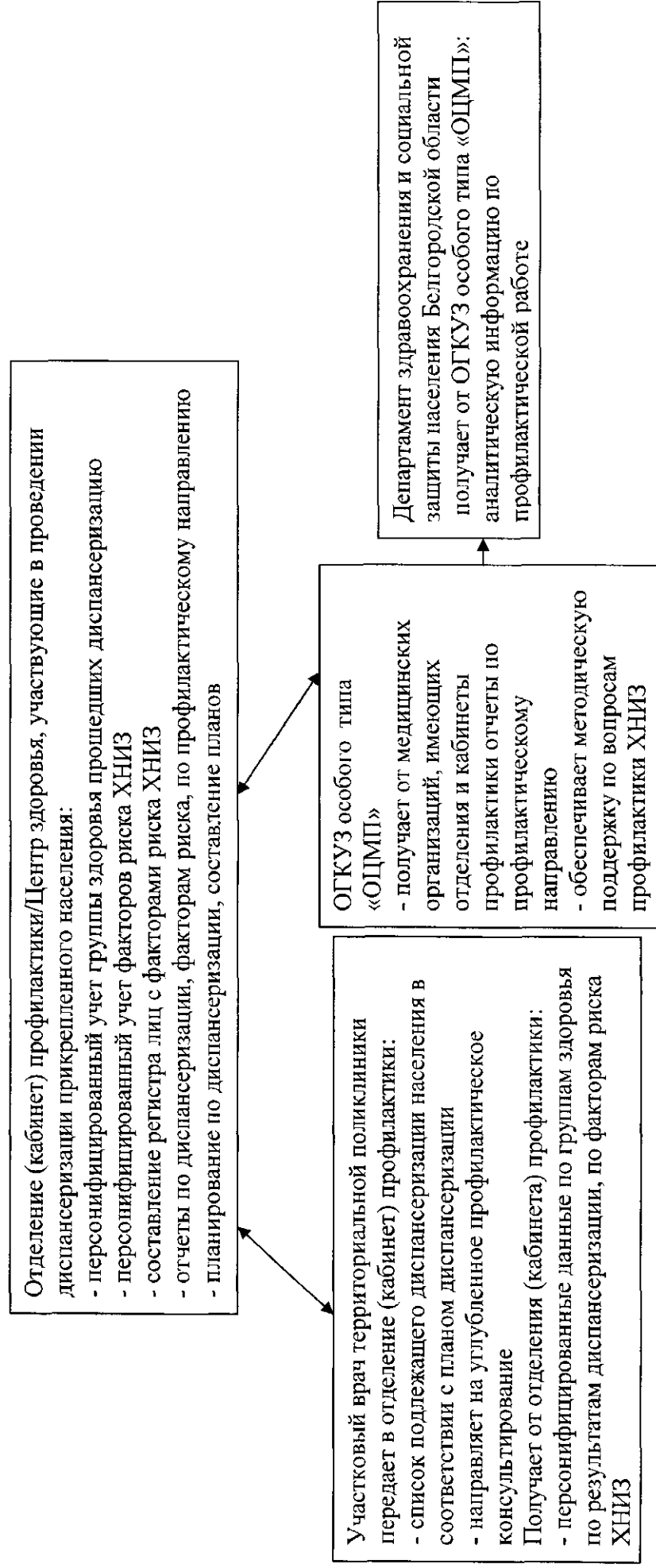
<p>активность - ходьба в умеренном или быстром темпе менее 30 минут в день.</p>		<p>Период активного индивидуального и группового санитарного просвещения</p>	<p>период наблюдения</p>	<p>тренированность 2. Динамометрия 3. Проведение занятий ЛФК не менее 10 4. Профилактическое консультирование 2 раза в год 5. Школа здоровья по физической активности 1 раз в год</p>	<p>пациентом основных принципов рациональной физической активности</p>	<p>пациентом основных принципов рациональной физической активности</p>
<p>Дислипидемия - отклонение от нормы одного или более показателей липидного обмена (общий холестерин более 5 ммоль/л; холестерин липопротеидов высокой плотности у женщин менее 1,0 ммоль/л, у мужчин менее 1,2 ммоль/л; холестерин липопротеидов низкой плотности более 3 ммоль/л; триглицериды более 1,7 ммоль/л) или проведение гиполипидемической герации.</p>	<p>E78</p>	<p>Весь период наличия дислипидемии и ее лечения гиполипидемическими препаратами</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>1. ХС, ЛНП, ЛВП, триглицериды - 1 раз в год; 2. Электрокардиограмма 1 раз в год 3. Определение индекса массы тела 1 раз в год 4. Определение риска по шкале SCORE 1 раз в год 5. Профилактическое консультирование 1 раз в год 5. Школа здоровья 1 раз в год</p>	<p>Снижение уровня холестерина и липопротеидов высокой плотности</p>	<p>Отсутствие развития заболеваний. Стойкое (1 год и более) достижение целевых показателей уровня липидов крови без использования фармакотерапии</p>
<p>Риск пагубного потребления алкоголя и риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача определяется с помощью анкетирования</p>	<p>Z72.1</p>	<p>Весь период наличия избыточного потребления алкоголя</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>1. Анкетирование 1 раз в год 2. Тесты на алкогольную зависимость (алкоголизм) 1 раз в год 3. Проведение комплексного обследования в ЦЗ с определением токсических веществ в биологических средах организма 1 раз в год 4. Профилактическое консультирование 1 раз в год 5. Школа здоровья 1 раз в год</p>	<p>Снижение уровня потребления алкоголя</p>	<p>Отказ от приема алкоголя или употребление его менее 30 г/сут. для мужчин и 20 г/сут. для женщин в пересчете на чистый алкоголь</p>

<p>Высокий и очень высокий суммарный риск сердечно-сосудистых заболеваний (устанавливается при отсутствии у гражданина доказанных заболеваний, связанных с атеросклерозом)</p>	<p>Z03.5</p>	<p>Весь период высокого и очень высокого суммарного риска ССЗ</p>	<p>2 раза в год</p>	<p>1. Холестерин общий 1 раз в год 2. Сахар крови 1 раз в год 3. Электрокардиограмма 1 раз в год 4. Проведение комплексного обследования в Центре здоровья 1 раз в год 5. Определение индекса массы тела 2 раза в год 6. Определение риска по шкале SCORE 2 раза в год 7. Профилактическое по коррекции факторов определяющих высокий риск ССЗ 2 раза в год Школа здоровья 1 раз в год</p>	<p>Снижение суммарного риска ССЗ.</p>	<p>Переход в группу с низким риском ССЗ</p>
--	--------------	---	---------------------	--	---------------------------------------	---

ИМТ – индекс массы тела; ХС – общий холестерин; ЛНП - липопротеиды низкой плотности; ЛВП – липопротеиды высокой плотности

Приложение № 6
к приказу департамента здравоохранения
и социальной защиты населения области
от «16» сентября 2014г. № 1455

Алгоритм информационного обмена по профилактической помощи населению Белгородской области



*Обмен данными между участниками информационного обмена осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами о защите персональных данных. Передача данных может осуществляться как на съемных носителях, так и по каналам связи, при условии использования сертифицированных в соответствии с законодательством Российской Федерации средств криптографической защиты информации, позволяющей идентифицировать владельцев сертификатов ключей подписи Сторон, а также установить отсутствие искажения информации.

Приложение № 7
к приказу департамента
здравоохранения и социальной защиты
населения области
 от «16» Октября 2014г. № 2455

Форма регистра факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению и коррекции в отделе (кабинете) медицинской профилактики**

медицинской организации _____ за _____ 201 _____ года

ФИО пациента	Дата рождения	Пол	Тип документа, подтверждающего факт страхования *	Серия, номер полиса	Адрес места жительства	Фактор риска хронических заболеваний Код по МКБ - 10	Работы и услуги по диагностике и лечению*** (в соответствии с номенклатурой)	Оценка эффективности мероприятий по коррекции факторов риска*** (эффективно/не эффективно)

* - 1 – полис ОМС старого образца; 2 – Временное свидетельство; 3 – Полис ОМС единого образца; 4 – Электронный полис ОМС; 5 – Полис ОМС в составе УЭК
 ** - обмен данными между участниками информационного обмена осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами о защите персональных данных. Передача данных может осуществляться как на съемных носителях, так и по каналам связи, при условии использования сертифицированных в соответствии с законодательством Российской Федерации средств криптографической защиты информации, позволяющих идентифицировать владельцев сертификатов ключей подписи Сторон, а также установить отсутствие искажения информации.
 *** - графы заполняются в соответствии с приложением №5

Приложение № 8
к приказу Департамента здравоохранения и
социальной защиты населения области
от «16» Октября 2014г. № 2455

Отчет медицинских организаций по данным регистра факторов риска хронических неинфекционных заболеваний*

Факторы риска	Код по МКБ - 10	Состоит под диспансерным наблюдением на начало отчетного периода	Взято на динамическое наблюдение в течение отчетного периода	Снято с диспансерного наблюдения в течении отчетного периода				Состоит на конец отчетного периода под диспансерным наблюдением
				всего	с переменной места жительства	отсутствия фактора риска	в связи со смертью	
Повышенный уровень артериального давления	R03							
Курение табака	Z72							
Избыточная масса тела	E66							
Нерациональное питание	Z72.4							
Низкая физическая активность	Z72.3							
Дислипидемия	E78							
Риск пагубного потребления алкоголя и риск потребления наркотических средств	Z72.1							
Высокий и очень высокий суммарный риск ССЗ	Z03.5							

Приложение № 9
к приказу департамента здравоохранения
и социальной защиты населения области
от «16» *сентября* 2014г. № *2455*

Сводный отчет по данным регистра факторов риска хронических неинфекционных заболеваний*

Факторы риска/Код по МКБ – 10	Состоит на начало отчетного периода	Взято на динамическое наблюдение	Снято с динамического наблюдения	Состоит на конец отчетного периода
Повышенный уровень артериального давления/R03				
Курение табака/Z72				
Избыточная масса тела/E66				
Нерациональное питание/Z72.4				
Низкая физическая активность/Z72.3				
Дислипидемия/E78				
Риск пагубного потребления алкоголя и риск потребления наркотических средств/Z72.1				
Высокий и очень высокий суммарный риск ССЗ/Z03.5				

*Представляется в департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области ежеквартально в срок до 15 числа следующего за отчетным периодом