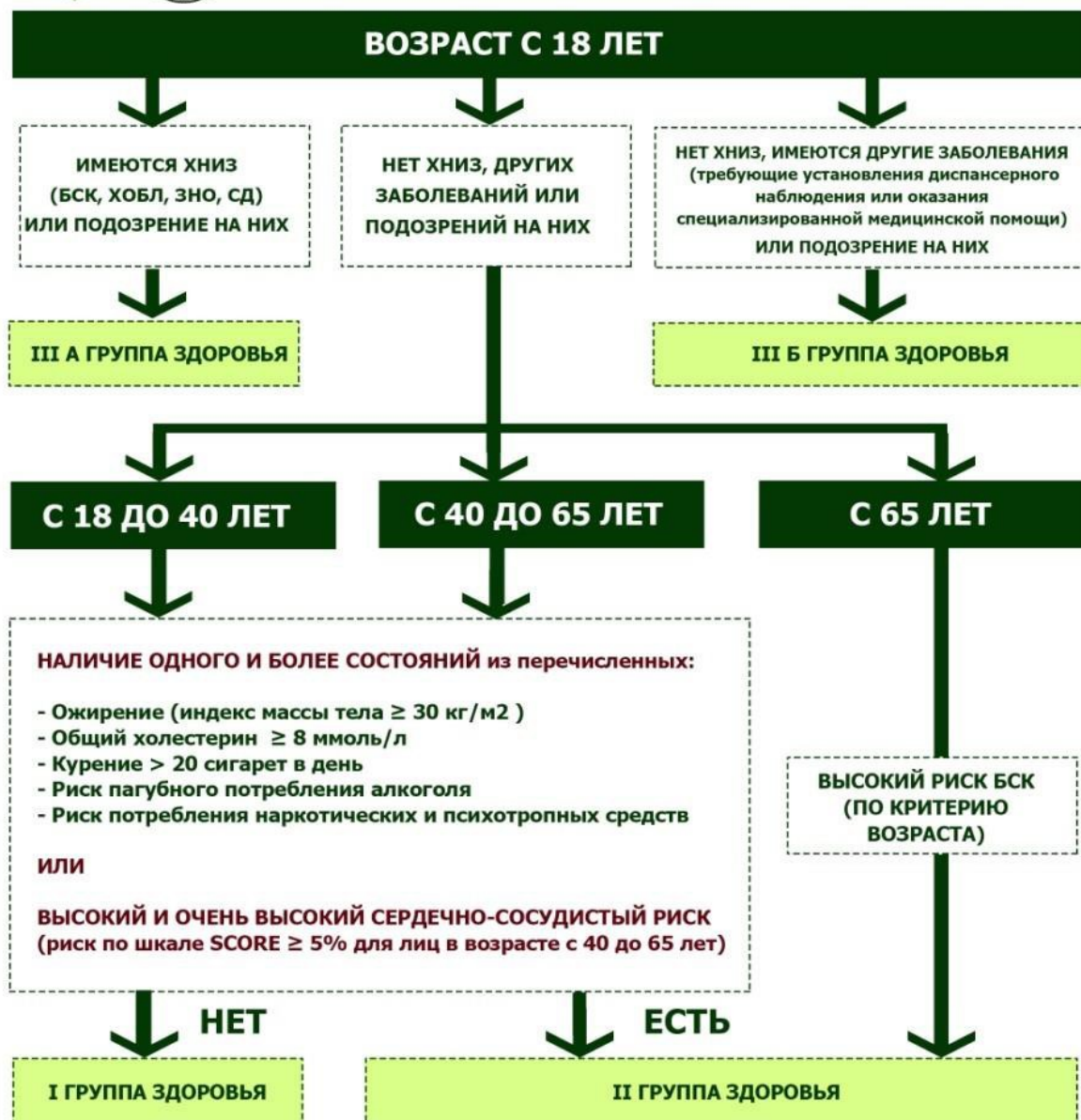




АЛГОРИТМ УСТАНОВЛЕНИЯ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (ПРИКАЗ МЗ № 124Н ОТ 13.03.19)



Перечень кодов МКБ-10, соответствующих заболеваниям (состояниям), относимым к III А группе здоровья

Заболевание/состояние	Код по МКБ-10
Сахарный диабет 1-го и 2-го типа.....	E10-11
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (гипертонии).....	I10-15
Стенокардия.....	I20.1-20.9
Атеросклеротический кардиосклероз.....	I25.1
Постинфарктный кардиосклероз.....	I25.2
Церебральный атеросклероз.....	I67.2
Стеноз сонной артерии.....	I65.2
Последствия ОНМК и хроническая ишемия мозга.....	I69, I 67,8
Нарушения ритма сердца и ХСН.....	I47-50
Ревматические заболевания сердца.....	I05-109
Врожденные пороки сердца.....	Q20-24
Кардиомиопатии.....	I42-43
Заболевания периферических сосудов.....	I70-72, I73,9
Хронический бронхит, эмфизема легких.....	J40-43
Хроническая обструктивная болезнь легких.....	J44
Бронхиальная астма.....	J45
Бронхоэктатическая болезнь.....	J47
Злокачественные новообразования.....	C00-D09
<i>в том числе, но не ограничиваясь:</i>	
In situ новообразования.....	D00-09
Пищевода.....	C15
Желудка.....	C16
Ободочной кишки.....	C18
Ректосигмоидного соединения, прямой кишки, заднего прохода (ануса) и анального канала.....	C19-21
Поджелудочной железы.....	C25
Трахеи, бронхов и легкого.....	C33-34
Молочной железы.....	C50
Шейки матки.....	C53
Тела матки.....	C54
Яичника.....	C56
Предстательной железы.....	C61
Почки, кроме почечной лоханки.....	C64

II группа здоровья

Ожирение.....	E66, E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9
Гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более.....	E78
Лица, курящие более 20 сигарет в день.....	Z72.0
Лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических и психотропных веществ без назначения врача и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).....	Z72.1, Z72.2

Всех граждан, имеющих 3 группу здоровья (3А и 3Б), а также всех граждан, у которых по результатам анкетирования, приема (осмотра) и исследований выявляются жалобы на здоровье и (или) патологические изменения исследуемых показателей, которых ранее не было или их степень выраженности (отклонение от нормы) увеличилась, направлять на прием (осмотр) к врачу-терапевту участковому (врачу общей практики (семейному врачу); фельдшеру, на которого установленным порядком возложены отдельные функции лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту).

Для граждан 1-2 группы здоровья, у которых по результатам анкетирования, приема (осмотра) и исследований не выявляются жалобы на здоровье и (или) патологические изменения исследуемых показателей, которых ранее не было или их степень выраженности (отклонение от нормы) не увеличилась, завершающий прием (осмотр) в ПМО может и должен проводить фельдшер фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врач по медицинской профилактике, а также врач (фельдшер) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, которые прошли обучение по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

Кроме того, врач (фельдшер) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г № 173н, а также фельдшер фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских здравпунктов³ осуществляют диспансерное наблюдение за лицами, с установленной по результатам ПМО и диспансеризации II группой здоровья, имеющими высокий или очень высокий абсолютный СС риск, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом.

Следует отметить, что в прием врача-терапевта входит обязательное: а) установления диагноза заболевания, б) определения в соответствии с заболеванием группы здоровья и группы диспансерного наблюдения, в) направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем профилактического медицинского осмотра.

В процессе приема (осмотра) фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерскоакушерского пункта, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике, врачом (фельдшером, медицинской сестрой) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья необходимо в соответствии с подпунктом 5 пункта 13, подпункта 3 пункта 14 и подпункта 7 пункта 15 провести разъяснение пациентам с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний мер по их снижению, а также информировать граждан с высоким и очень высоким

абсолютным СС риском, больных ИБС, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза, болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, об основных симптомах инфаркта миокарда и инсульта, о правилах первой помощи при их развитии, жизненной важности своевременного (не позднее 5 мин. от начала появления симптомов) вызова бригады скорой медицинской помощи.