

## группы здоровья Диспансеризация!

### **I группа состояния здоровья**

#### **1 ГРУППА ЭТО НЕ ТОЛЬКО ЗДОРОВЫЕ ЛЮДИ!!!**

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

Таким гражданам в рамках первого этапа диспансеризации проводится краткое профилактическое консультирование врачом-терапевтом, включающее рекомендации по здоровому питанию, уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, а лицам с высоким относительным сердечно-сосудистым риском дополнительно в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) проводится индивидуальное профилактическое консультирование.

### **II группа состояния здоровья**

#### **2 ГРУППА ЭТО НЕ ТОЛЬКО ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ФАКТОРЫ РИСКА**

- группа здоровья — граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний **при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске**, а также граждане, у которых выявлено ожирение и (или) гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) лица курящие более 20 сигарет в день, и (или) лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданам в рамках первого этапа диспансеризации проводится краткое профилактическое консультирование врачом-терапевтом. Лицам с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, и (или) курящим более 20 сигарет в день, и (или) у которых выявлено ожирение, и (или) гиперхолестеринемия, с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, проводится индивидуальное профилактическое консультирование в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте. Гражданам с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача на втором этапе диспансеризации проводится углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование. Гражданам II группы здоровья при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции выявленных факторов риска. Граждане II группы здоровья с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом.

### **III группа состояния здоровья**

К хроническим неинфекционным заболеваниям являющимися основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации относятся: **БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ЗНО, САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ХРОНИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ**

- граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании

IIIа группа здоровья (Приказ 1344н от 21.12.12 г.)	Сроки «Д» учета
Хроническая ишемическая болезнь сердца без жизнеугрожающих нарушений ритма, ХСН не более II функционального класса	Пожизненно
Состояние после перенесенного инфаркта миокарда по прошествии более 12 месяцев, при отсутствии стенокардии или при наличии стенокардии I-II функционального класса со стабильным течением, ХСН не более II функционального класса	Пожизненно
Стенокардия напряжения I-II функционального класса со стабильным течением у лиц трудоспособного возраста	Пожизненно
Стенокардия напряжения I-IV функционального класса со стабильным течением у лиц пенсионного возраста	Пожизненно
Артериальная гипертония 1-3 степени у лиц с контролируемым артериальным давлением на фоне приема гипотензивных лекарственных препаратов	Пожизненно
Легочная гипертензия I-II функционального класса со стабильным течением	Пожизненно
Состояние после перенесенного неосложненного хирургического и рентгенэндоваскулярного лечения сердечно-сосудистых заболеваний по прошествии 6 месяцев от даты операции	По рекомендации врача-кардиолога, врача - сердечно-сосудистого хирурга, врача по эндоваскулярным диагностике и лечению
Состояние после перенесенного осложненного хирургического и рентгенэндоваскулярного лечения сердечно-сосудистых заболеваний по прошествии более 12 месяцев от даты операции	По рекомендации врача-кардиолога, врача - сердечно-сосудистого хирурга, врача по эндоваскулярным диагностике и лечению
ХСН I-III функционального класса, стабильное состояние	Пожизненно
Фибрилляция и (или)трепетание предсердий (пароксизмальная и персистирующая формы на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии)	Пожизненно
Фибрилляция и (или)трепетание предсердий (пароксизмальная, персистирующая и постоянная формы с эффективным контролем частоты сердечных сокращений на фоне приема лекарственных препаратов)	Пожизненно
Предсердная и желудочковая экстрасистолия, наджелудочковые и желудочковые тахикардии на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии	Пожизненно
Рецидивирующий и хронический бронхиты	По рекомендации врача-

	пульмонолога
Хроническая обструктивная болезнь легких нетяжелого течения без осложнений, в стабильном состоянии	По рекомендации врача-пульмонолога
Посттуберкулезные и постпневмонические изменения в легких без дыхательной недостаточности	По рекомендации врача-пульмонолога
Состояние после перенесенного плеврита	По рекомендации врача-пульмонолога
Бронхиальная астма (контролируемая на фоне приема лекарственных препаратов)	Пожизненно
Инсулиннезависимый сахарный диабет (2 тип)	
Инсулинзависимый сахарный диабет (2 тип) с подобранной дозой инсулина и стабильным течением	
Последствия перенесенных острых нарушений мозгового кровообращения со стабильным течением по прошествии 6 месяцев после острого периода	
Стеноз внутренней сонной артерии от 40 до 70%	

То, что не входит под Д учет по 1344н  
+ ЗНО С00-С97 – нельзя выявить на Д!  
+ Сахарный диабет E10-E14 – нельзя выявить на Д!

**ВНИМАНИЕ!** в рамках проведения диспансеризации не может быть впервые выявлено ЗНО, т.к. это гистологический диагноз, а в рамках диспансеризации нет возможности проведения гистологии. Всем пациентам с подозрением на ЗНО ставится диагноз D37- D48

### **Шб группа состояния здоровья**

**ВСЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ, КРОМЕ ХНИЗ, ИЗ ПЕРЕЧНЯ Д УЧЕТА ТЕРАПЕВТА, ПРИКАЗ 1344Н**

- граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

<b>Шб группа здоровья (Приказ 1344н от 21.12.12 г.)</b>
Эзофагит (эозинофильный, химический, лекарственный)
Гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом (без цилиндроклеточной метаплазии - пищевода Баррета)
Язвенная болезнь желудка, неосложненное течение
Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки
Хронический атрофический фундальный и мультифокальный гастрит
Полипы (полипоз) желудка
Дивертикулярная болезнь кишечника, легкое течение
Полипоз кишечника, семейный полипоз толстой кишки, синдром Гартнера, синдром Пейца-Егерса, синдром Турко
Состояние после резекции желудка (по прошествии более 2 лет после операции)
Рубцовая стриктура пищевода, не требующая оперативного лечения

Пациенты, перенесшие острую почечную недостаточность, в стабильном состоянии, с хронической почечной недостаточностью 1 стадии
Пациенты, страдающие хронической болезнью почек (независимо от ее причины и стадии), в стабильном состоянии с хронической почечной недостаточностью 1 стадии
<b>Пациенты, относящиеся к группам риска поражения почек</b>
Остеопороз первичный
Деменции, иные состояния, сопровождающиеся когнитивными нарушениями, со стабильным течением
Последствия легких черепно-мозговых травм, не сопровождавшихся нейрохирургическим вмешательством, со стабильным течением по прошествии 6 месяцев после травмы
Последствия травмы нервной системы, сопровождавшейся нейрохирургическим вмешательством, со стабильным течением по истечении 6 месяцев после операции

**Пациенты, относящиеся к группам риска поражения почек**

Факторы риска развития ХБП, требующие диспансерного наблюдения:

- сахарный диабет – 3а гр.зд.
- артериальная гипертензия – 3а гр. зд
- другие сердечно-сосудистые заболевания (ИБС, хроническая сердечная недостаточность, поражение периферических артерий и сосудов головного мозга) – 3а гр зд
- обструктивные заболевания мочевых путей (камни, аномалии мочевых путей, заболевания простаты, нейрогенный мочевой пузырь) – 3б гр. зд.
- аутоиммунные и инфекционные системные заболевания (системная красная волчанка, васкулиты, ревматоидный артрит, подострый инфекционный эндокардит, HBV-, HCV-, ВИЧ-инфекция) – 3б гр. зд.
- болезни нервной системы и суставов, требующие регулярного приема анальгетиков и НПВП (не менее 1 дозы в неделю или 4 доз в месяц) – 3б гр. зд.
- случаи терминальной почечной недостаточности или наследственные заболевания почек в семейном анамнезе – 3б гр. зд.
- ОПН или нефропатия беременных в анамнезе – 3б гр. зд.
- случайное выявление гематурии или протеинурии, изменений в почках по данным УЗИ в прошлом – 3б гр. зд.

# ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ



## Алгоритм определения групп здоровья

Пояснения к алгоритму:

1 вопрос – есть ли ХНИЗ? если ДА - **3А группа здоровья**, если НЕТ

2 вопрос – есть ли другие заболевания? если ДА – это заболевание из Перечня, на Д учете? если ДА – **3Б группа здоровья**

Если ответ на вопрос 2 НЕТ или заболевание из Перечня не на Д учете

3 вопрос – есть ли: ожирение, либо холестерин на 1 этапе < 8 ммоль/л, курение < 20сиг/д, риска пагубного потребления алкоголя и (или) риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача? если ДА - **2 группа здоровья**, если нет

4 вопрос - определение АБСОЛЮТНОГО сердечно-сосудистого риска. Если ВССР и ОВСССР, – **2 группа здоровья**

4 Если нет ХНИЗ, нет заболеваний из Перечня на Д учете, абсолютный риск низкий (<1%) или умеренный (1-4%), – **1 группа здоровья**

Примеры:

1. По итогам первого этапа: женщина, 36 лет, Д-з: Сахарный диабет 1 типа.

1 вопрос ДА (СД 1 типа это ХНИЗ)

Итог: 3а группа здоровья

2. По итогам первого этапа: мужчина, 66 лет, Д-з: о/хондроз поясничного отдела, вне обострения. ЭКО 1 степени (ИМТ 31)

1 вопрос НЕТ (б-ни костно-суставной системы не ХНИЗ)

2 вопрос ДА (есть ожирение)

Итог: 2 группа здоровья

3. По итогам первого этапа: женщина, 57 лет, Д-з: ЯБЖ, вне обострения. Последнее обострение 7 лет назад, СССР- 3%

1 вопрос НЕТ (б-ни ЖКТ это не ХНИЗ)

2 вопрос НЕТ (ЯБЖ по 1344н стоит на Д учете 5 лет после обострения)

3 вопрос СССР 3% - умеренный, нет курения, фр алкоголь, наркотики, гиперхолестеринемии, ожирения

Итог: 1 группа здоровья

4. По итогам первого этапа: мужчина, 45 лет, Д-з: Мочекаменная болезнь

1 вопрос НЕТ (б-ни мочеполовой системы не ХНИЗ)

2 вопрос ДА (попадает в категорию «пациенты, относящиеся к группам риска болезней почек»))

Итог: 3Б группа здоровья

По всем вопросам: Дьяконова Александра Владимировна, 89634701526, 83512327974,  
сmp74\_monitoring@mail.ru