

1.11.Сроки, порядок, результаты проводимой диспансеризации населения в мед. организации, оказывающей первичную медико- санитарную помощь, и имеющее прикрепленное население

Диспансеризация - комплекс мероприятий, включающий врачебный медицинский осмотр и применение необходимых методов обследования, последующее дообследование, определение групп состояния здоровья, проведение профилактического консультирования и, при необходимости, профилактических, лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий и динамического наблюдения за состоянием здоровья выявленных больных, а также для здоровых граждан.

Данное мероприятие проводится на территории Российской Федерации с начала 2013 г., целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности населения и преждевременной смерти.

- болезни системы кровообращения и в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания;
- злокачественные новообразования;
- сахарный диабет;
- хронические болезни легких.

Указанные болезни обуславливают более 75 % всей смертности населения нашей страны. Кроме того, диспансеризация направлена на выявление и коррекцию основных факторов риска развития указанных заболеваний, к которым относятся:

- повышенный уровень артериального давления;
- повышенный уровень холестерина в крови;
- повышенный уровень глюкозы в крови;
- курение табака;
- пагубное потребление алкоголя;
- нерациональное питание;
- низкая физическая активность;
- избыточная масса тела или ожирение.

Важной особенностью диспансеризации является не только раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, но и проведение всем гражданам, имеющим указанные факторы риска краткого профилактического консультирования, а так же для лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском индивидуального углубленного и группового (школа пациента) профилактического консультирования. Такие активные профилактические вмешательства позволяют достаточно быстро и в значительной степени снизить вероятность развития у каждого конкретного человека опасных хронических неинфекционных заболеваний, а у лиц уже страдающих такими

заболеваниями значительно уменьшить тяжесть течения заболевания и частоту развития осложнений.

С 01.04.2015 г. изменен порядок проведения диспансеризации. Новые правила изложены в приказе Минздрава России от 03.02.2015 г. №36н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (далее – Приказ).

Вот основные отличия нового Порядка от предыдущего:

- изменены и расширены основные задачи врача-терапевта, в частности добавлена обязанность по разъяснению гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;
- Изменены манипуляции, проводимые на 1 этапе диспансеризации: расширен список исследований УЗИ; исключена консультация (прием) врача-невролога; определение уровня простатспецифического антигена в крови перенесено из 1 этапа во 2 этап диспансеризации; для ряда исследований установлены предельные минимальный и максимальный возраст;
- Изменены манипуляции, проводимые на 2 этапе диспансеризации: к методам исследования добавлена спирометрия для граждан с подозрением на хроническое бронхо-легочное заболевание по результатам анкетирования, курящих и по направлению врача-терапевта; введен осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом; для ряда исследований установлен предельный возраст; для ряда консультаций врачей-специалистов и исследований расширен перечень показаний, в том числе и возрастных;
- Упростилась процедура оформления результатов проведенных исследований и осмотров;
- Изменены группы состояния здоровья, а именно группа III стала подразделяться на две подгруппы: IIIa (граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания) и IIIб (граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания);
- Отменена маршрутная карта пациента и отменено оформление Паспорта здоровья в процессе диспансеризации;
- Кардинально изменились критерии эффективности диспансеризации.

Диспансеризации подлежат следующие категории граждан:

- работающие граждане (согласно статьи №24 Федерального закона РФ **от 21.11.2011 г. №323-ФЗ** «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» работодатели обязаны обеспечить условия для прохождения работниками медосмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения);
- неработающие граждане;
- обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Исключение составляют категории граждан, которым диспансеризация проводится ежегодно вне зависимости от возраста (в объеме, предусмотренном для граждан ближайшей возрастной категории): инвалиды Великой Отечественной войны, а так же супруги погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, не вступившие в повторный брак; бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзникам, лица,

награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»; и учащиеся образовательных организаций очной форм.

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство), данного по форме и в порядке, которые утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации. Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации, в порядке и по форме, которые утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские осмотры в рамках диспансеризации взрослого населения проводятся 1 раз в 3 года, начиная с 21-летнего возраста и на протяжении всей жизни до 99 лет. Перечень осмотров врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой), исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации в зависимости от возраста и пола гражданина (объем диспансеризации), утвержден приказом Минздрава России.

В 2016 г. диспансеризацию могут пройти граждане, родившиеся в 1995, 1992, 1989, 1986, 1983, 1980, 1977, 1974, 1971, 1968, 1965, 1962, 1959, 1956, 1953, 1950, 1947, 1944, 1941, 1938, 1935, 1932, 1929, 1926, 1923, 1920, 1917 годах.

В 2017 г. диспансеризацию могут пройти граждане, родившиеся в 1996, 1993, 1990, 1987, 1984, 1981, 1978, 1975, 1972, 1969, 1966, 1963, 1960, 1957, 1954, 1951, 1948, 1945, 1942, 1939, 1936, 1933, 1930, 1927, 1924, 1921, 1918 годах.

В 2018 г. диспансеризацию могут пройти граждане, родившиеся в 1997, 1994, 1991, 1988, 1985, 1982, 1979, 1976, 1973, 1970, 1967, 1964, 1961, 1958, 1955, 1952, 1949, 1946, 1943, 1940, 1937, 1934, 1931, 1928, 1925, 1922, 1919, 1916 годах.

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь. Ведущим специалистом при проведении диспансеризации является участковый врач – терапевт. Каждому гражданину, направляющемуся на диспансеризацию, необходимо иметь паспорт и страховой медицинский полис ОМС.

Диспансеризация состоит из двух этапов.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания на втором этапе диспансеризации.

Прохождение обследования 1 этапа диспансеризации требует 2 визита:

1-й визит занимает ориентировочно 3 -6 часов,

2-й - проводится через 1-6 дней (зависит от длительности времени необходимого для получения результатов исследований) к участковому врачу для заключительного осмотра и подведения итогов диспансеризации.

Подготовка для 1-го этапа диспансеризации:

- в поликлинику желательно прийти утром на голодный желудок до выполнения каких-либо физических нагрузок в т.ч. и физзарядки;
- взять с собой утреннюю порцию мочи в объеме 100-150 мл;
- лицам в возрасте 45 лет и старше для исследования кала на скрытую кровь в течение 3 суток перед проведением исследования не есть мясную пищу, яблоки, зелёный лук, сладкий болгарский перец, огурцы, цветную капусту, отказаться от любых слабительных средств и клизм;
- мужчинам в возрасте 50 лет воздержаться от прохождения диспансеризации в течение 7-10 дней после любых воздействий на предстательную железу механического характера;

Если Вы в текущем или предшествующем году проходили медицинские исследования, то возьмите документы, подтверждающие это.

По результатам диспансеризации граждан относят к одной из трех групп состояния здоровья, что определяет дальнейшую тактику его медицинского наблюдения.

Если по результатам первого этапа диспансеризации у Вас выявлено подозрение на наличие хронического заболевания или высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, то участковый врач направит **на 2-й этап диспансеризации**.

Объём подготовки прохождения 2-го этапа диспансеризации Вам объяснит участковый врач.

Сроки прохождения диспансеризации 2017 год

Возраст (лет)	21	24	27	30	33	36	39	42	45	48	51	54	57	60
Год рождения	1996	1993	1990	1987	1984	1981	1978	1975	1972	1969	1966	1963	1960	1957

Возраст (лет)	63	66	69	72	75	78	81	84	87	90	93	96	99
Год рождения	1954	1951	1948	1945	1942	1939	1936	1933	1930	1927	1924	1921	1918