

Информация о диспансеризации

Диспансеризация взрослого населения осуществляется в соответствии с действующим Приказом Минздрава России от 26.10.2017 N 869н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.12.2017 N 49214). Его основные положения и сам приказ изложены ниже.

Также для наглядности прилагается видеоролик.

Материалы взяты с официального сайта ТФОМС из раздела «Гражданам» и рекомендованы медицинским организациям области для широкого распространения.

Ежегодная диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится в поликлиническом отделении для взрослых МБУЗ ЦРБ Аксайского района, а также во всех сельских медицинских учреждениях, входящих в нашу Структуру. Обращаться к терапевтам и врачам общей практики. Маршрутизация диспансеризации размещена на главной странице справа.

С 2013 года началась ежегодная диспансеризация определенных групп взрослого населения

Диспансеризация - один из видов обследования здоровья населения.

Диспансеризация - представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей с применением необходимых методов обследования, определение групп состояния здоровья, проведение профилактического консультирования и, при необходимости, лечебно-оздоровительных мероприятий и динамического наблюдения за состоянием здоровья выявленных больных.

Диспансеризация проводится **бесплатно** по полису ОМС в поликлинике по месту жительства (прикрепления)

Порядок диспансеризации разработан с учетом пиков заболеваемости в том или ином возрасте. Пики заболеваемости различны как у мужчин и у женщин, так и у разных возрастных групп. Перечень обследований у каждого человека будет индивидуальным.

Прежде всего, обследования направлены на **раннее выявление хронических заболеваний**, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности. А также на выявление основных **факторов риска их развития**: *повышенного артериального давления, повышенного*

уровня холестерина, сахара в крови, избыточной массы тела, нерационального питания, низкой физической активности, а также вредных привычек - курения, чрезмерного потребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.

Кто подлежит диспансеризации

С 2013 года проводится диспансеризация следующих групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше):

- работающие граждане;
- неработающие граждане;
- обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, начиная с 21 года.

Пройти диспансеризацию бесплатно по полису ОМС в поликлинике по месту жительства (прикрепления) могут те граждане, которым в текущем году исполнится 21 год и далее с кратностью 3 года (21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 90, 93, 96, 99 лет).

Исключение составляют категории граждан, которым диспансеризация проводится ежегодно вне зависимости от возраста (в объеме, предусмотренном для граждан ближайшей возрастной категории):

- инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участники Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
- лица, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
- бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

Как получить услугу

Граждане проходят диспансеризацию в медицинской организации, в которой они получают первичную медико-санитарную помощь (по месту жительства или прикрепления)

Каждый человек, который хотел бы пройти диспансеризацию, может

обратиться к своему участковому терапевту, который должен это организовать.

Участковый врач (фельдшер) или участковая медицинская сестра или сотрудник регистратуры расскажут Вам где, когда и как можно пройти диспансеризацию, согласуют с Вами ориентировочную дату (период) прохождения диспансеризации.

Начинается диспансеризация с кабинета медицинской профилактики, где проводится анкетирование, антропометрия, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина и уровня глюкозы в крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом. Потом человек получает маршрутную карту и начинает проходить исследования: флюорографию, электрокардиографию, маммографию и так далее.

Порядок прохождения (этапы диспансеризации)

Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап (скрининг) - это обследования, с помощью которых врач выявляет признаки хронических заболеваний, факторов риска их развития и определяет показания к выполнению обследований и осмотров врачами-специалистами на **втором этапе диспансеризации.**

I этап диспансеризации (скрининг) включает в себя:

- опрос (анкетирование) пациента
- антропометрию (измерение роста, веса, окружности талии), расчет индекса массы тела
- измерение артериального давления
- определение уровня общего холестерина (риск развития сердечно-сосудистых заболеваний).
- определение уровня глюкозы (риск развития диабета)
- определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 21 до 39 лет и абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 65 лет, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом
- электрокардиографию (для мужчин старше 35 лет, для женщин с 45 лет и старше, а для мужчин до 35 лет и женщин до 45 лет – при первичном прохождении диспансеризации)
- осмотр фельдшером (акушеркой), включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки и (для женщин в возрасте от 21 года до 69 лет включительно)
- флюорографию легких
- маммографию (для женщин от 39 до 75 лет)

- клинический анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, скорость оседания эритроцитов)
- биохимический анализ крови (в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет)
- общий анализ мочи
- исследование кала на скрытую кровь (в возрасте от 48 до 75 лет)
- ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) органов брюшной полости и малого таза на предмет исключения новообразований для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет (для женщин УЗИ поджелудочной железы, почек, матки и яичников; для мужчин УЗИ поджелудочной железы, почек и предстательной железы), а для мужчин, когда-либо куривших в жизни, также УЗИ брюшной аорты с целью исключения аневризмы однократно в возрасте 69 или 75 лет
- измерение внутриглазного давления (в возрасте 39 лет и старше риск развития глаукомы)
- прием (осмотр) врача-терапевта, включающий установление диагноза, определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, проведение краткого профилактического консультирования, включая рекомендации по здоровому питанию, уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, определение медицинских показаний для обследований и консультаций в рамках второго этапа диспансеризации

По итогам первого этапа врач-терапевт определяет группу здоровья и решает, необходимо ли более детальное обследование (направление на II этап диспансеризации).

II этап диспансеризации включает в себя:

- дуплексное сканирование брахицефальных артерий (в случае наличия указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования, а также для мужчин в возрасте от 45 лет и старше и женщин в возрасте старше 55 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, нарушение липидного состава крови, избыточная масса тела или ожирение)
- эзофагогастродуоденоскопию (при выявлении по результатам анкетирования жалоб, свидетельствующих о возможном онкологическом заболевании верхних отделов желудочно-кишечного тракта или для граждан в возрасте старше 50 лет при отягощенной наследственности по онкологическим заболеваниям органов желудочно-кишечного тракта)
- осмотр (консультацию) врачом-неврологом (в случае указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования у граждан, не находящихся под диспансерным наблюдением по данному поводу, а

также в случаях первичного выявления неврологической симптоматики у граждан в возрасте 75 лет и старше)

- осмотр (консультация) врача-хирурга или врача-уролога при отклонениях в анализах и жалобах, свидетельствующих о возможных заболеваниях предстательной железы (для мужчин в возрасте от 42 до 69 лет)
- осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом (для граждан при положительном анализе кала на скрытую кровь, для граждан в возрасте 45 лет и старше при отягощенной наследственности колоректальной области, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов онкологических заболеваний колоректальной области)
- колоноскопию или ректороманоскопию (в случае подозрения на онкологическое заболевание толстой кишки по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога)
- определение липидного спектра крови (уровень общего холестерина, холестерина липопротеидов высокой плотности, холестерина липопротеидов низкой плотности, триглицеридов) (для граждан с выявленным повышением уровня общего холестерина в крови)
- спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание по результатам анкетирования, курящих и по направлению врача-терапевта)
- осмотр (консультация) врача-акушера-гинеколога (для женщин с выявленными изменениями по результатам цитологического исследования мазка и (или) маммографии, УЗИ)
- определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе (для граждан с выявленным повышением уровня глюкозы в крови)
- осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 75 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта);
- анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена (по назначению врача-хирурга или врача-уролога мужчинам с подозрением на онкологическое заболевание предстательной железы по результатам опроса, осмотра, или УЗИ предстательной железы)
- осмотр (консультация) врача-офтальмолога при выявлении повышенного внутриглазного давления (в возрасте старше 39 лет);
- индивидуальное профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) в отделении или кабинете медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте)

После всех исследований и консультаций специалистов пациент идет на прием к терапевту, который определяет группу его здоровья и дает индивидуальные рекомендации.

Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию, заполняется карта учета диспансеризации, в которую вносятся основные выводы (заключения, рекомендации) по результатам проведенного обследования. Карта учета диспансеризации подшивается в медицинскую карту амбулаторного пациента.

Результат диспансеризации

По результатам диспансеризации врач-терапевт для планирования тактики медицинского наблюдения определяет группу здоровья:

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

Таким гражданам проводится краткое профилактическое консультирование, коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний врачом-терапевтом, медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья.

- **II группа** состояния здоровья – граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданам проводится коррекция факторов риска развития неинфекционных заболеваний в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья, при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты в целях фармакологической коррекции указанных факторов риска.

Эти граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики.

- **IIIa группа** состояния здоровья - 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.
- **IIIб группа** состояния здоровья - 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.

Граждане с IIIа и IIIб группами состояния здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий. Гражданам с IIIа группой состояния здоровья, имеющим факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, и гражданам с IIIб группой состояния здоровья, имеющим высокий и очень высокий суммарный (абсолютный или относительный) сердечно-сосудистый риск, проводится коррекция имеющихся факторов риска (углубленное индивидуальное профилактическое консультирование и (или) групповое профилактическое консультирование) в рамках диспансеризации в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте.