

« О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством РФ.

Медицинские мероприятия, проводимые в рамках диспансеризации направлены на:

- 1) Профилактику и раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее - хронические неинфекционные заболевания), факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение (далее - факторы риска), а также риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- 2) Определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;
- 3) Проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития;
- 4) Определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

- 1) В качестве самостоятельного мероприятия;
- 2) В рамках диспансеризации
- 3) В рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя. Обязательным условием для прохождения диспансеризации является наличие действующего страхового медицинского полиса.

КТО ПОДЛЕЖИТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ?

Диспансеризация проводится:

- 1) 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- 2) Ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая:
 - А) инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
 - Б) лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
 - В) бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
 - Г) работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет

КАК ПРОХОДЯТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ РАБОТАЮЩИЕ ГРАЖДАНЕ

Согласно ч.5 ст.24 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»- «работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения»

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь. Для прохождения диспансеризации необходимо обратиться в поликлинику к участковому врачу, участковой медсестре или в регистратуру, в кабинет профилактики, где есть все сведения о том, когда и как можно пройти диспансеризацию.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В 2 ЭТАПА

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

- 1) проведение профилактического медицинского осмотра, который включает:
 - анкетирование граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год в целях:
 - . сбора анамнеза, выявления отягощенной наследственности, жалоб, симптомов, характерных для неинфекционных заболеваний;
 - . определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний: курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности;
 - . выявления у граждан в возрасте 65 лет и старше риска падений, жалоб, характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некоррегированных нарушений слуха и зрения;
 - расчет на основании антропометрии (измерение роста, массы тела, окружности талии) индекса массы тела, для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;
 - измерение артериального давления на периферических артериях для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;
 - исследование уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;
 - определение уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода) для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год;
 - определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в год;
 - определение абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год;
 - флюорографию легких или рентгенографию легких для граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в 2 года;
 - электрокардиографию в покое при первом прохождении медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;
 - измерение внутриглазного давления при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;
 - осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год

- 2) проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний;
- 3) проведение краткого индивидуального профилактического консультирования
- 4) прием (осмотр) врачом- терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации;

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

- 1) Осмотр (консультацию) врачом-неврологом (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на раннее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);
- 2) Дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);
- 3) Осмотр (консультацию) врачом- хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);
- 4) Осмотр (консультацию) врачом- хирургом или врачом- колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача- уролога, врача акушера- гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки);
- 5) Колоноскопию (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача- хирурга или врача-колопроктолога);
- 6) Эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача- терапевта);
- 7) Рентгенографию легких, компьютерную томографию легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача - терапевта);
- 8) Спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования, - по назначению врача- терапевта);

- 9) Осмотр (консультацию) врачом- акушером- гинекологом (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез);
- 10) Осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача- терапевта);
- 11) Осмотр (консультация) врачом- офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);
- 12) Проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) для граждан:
 - А) с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;
 - Б) с выявленным по результатам анкетирования риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
 - В) для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;
 - Г) при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно- сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а также установленным по результатам анкетирования курению более 20 сигарет/день, риске пагубного потребления алкоголя и (или) риске немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ;
- 13) прием (осмотр) врачом- терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, в том числе направление на осмотр (консультацию) врачом-онкологом при подозрении на онкологическое заболевание для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, мед.помощи

СВОЕВРЕМЕННОЕ ПРОХОЖДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОЗВОЛИТ СНИЗИТЬ УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ЦЕЛОМ, СНИЗИТЬ УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ПРЕДОТВРАТИМЫХ ПРИЧИН, ВЫЯВИТЬ НА РАННИХ СТАДИЯХ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И СВОЕВРЕМЕННО ПРОВЕСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ.