

Диспансеризация взрослого населения

Диспансеризация определенных групп взрослого населения

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Российской Федерации от  26 октября 2017 г. N 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» в нашем учреждении проводится диспансеризация взрослого населения.

**Диспансеризация** - это система мер, направленных на сохранение здоровья населения, предупреждение развития заболеваний, снижение частоты обострений хронических заболеваний, развития осложнений, инвалидности, смертности и повышение качества жизни.

**Диспансеризация проводится с целью раннего выявления** хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения.

Гражданин, имеющий полис ОМС может пройти диспансеризацию **1 раз в три года,** в возрастные периоды, регламентируемые Приказом Министерства здравоохранения РФ от 26 октября 2017г. № 869н

В 2019 году диспансеризации подлежат граждане

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1998** | **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** | **годов рождения.** | | | | | | | |

В случае если в 2019 году гражданин не попадает в указанные возрастные категории, то в течение года он может пройти **бесплатно профилактический осмотр** при обращении в поликлинику по месту жительства (прикрепления).

**Диспансеризацию можно пройти по адресу:**

**Пермский край, Большесосновский район. С. Большая Соснова, ул. Ленина, д. 4а**

**По всем возникающим вопросам организации диспансеризации Вы можете обращаться:**

**к заместителю главного врача по поликлинике**

**Девятковой Маргарите Юрьевне**

**телефон 8(34 257) 2-70-81**

Что такое диспансеризация?

Диспансеризация — это система мер, направленных на сохранение здоровья населения, предупреждение развития заболеваний, снижение частоты обострений хронических заболеваний, развития осложнений, инвалидности, смертности и повышение качества жизни. Порядок проведения диспансеризации и перечень медицинских обследований и осмотров врачами-специалистами в рамках диспансеризации утверждён [Приказом Минздрава России от 03.02.2015г. №36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определённых групп взрослого населения»](http://pk.reso-med.com/upload/iblock/98d/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8%20%E2%84%96%2036%D0%B0%D0%BD%20%D0%B4%D0%B8%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F.pdf).

Диспансеризация проходит бессрочно и во всех регионах страны.

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя. Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом, либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации.

Диспансеризация проводится в обычное время работы поликлиник. Если вы решили пройти диспансеризацию, помните, что в соответствии с трудовым законодательством работодатель обязан отпустить работника, желающего пройти диспансеризацию, и засчитать ему этот день как рабочий.

Особенности порядка диспансеризации:

·         принцип ее организации. Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь (в поликлинике по месту прикрепления).

·         дифференцированный набор обследований в зависимости от возраста и пола (в целях повышения вероятности раннего выявления наиболее часто встречающихся для данного пола и возраста хронических неинфекционных заболеваний);

·         2 этапа проведения диспансеризации:

1.     первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза на втором этапе диспансеризации;

2.     второй этап диспансеризации проводится по определенным на первом этапе показаниям с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния);

·         конкретизация понятия «факторы риска», к которым относятся повышенный уровень артериального давления, повышенный уровень сахара и холестерина в крови, курение табака, пагубное потребления алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение;

·         уменьшение числа групп здоровья с пяти до трех и новый принцип их определения, позволяющий четко обозначить порядок действий в отношении каждого гражданина.

Для чего нужно проходить диспансеризацию?

Регулярное прохождение диспансеризации необходимо вне зависимости от самочувствия. Даже если человек считает себя здоровым, во время диспансеризации у него нередко обнаруживаются хронические неинфекционные заболевания, лечение которых наиболее эффективно на ранней стадии.

Диспансеризация позволит сохранить и укрепить здоровье, а при необходимости своевременно провести дообследование и лечение. Консультации врачей и результаты тестов помогут не только узнать о своем здоровье, но и получить необходимые рекомендации об основах здорового образа жизни или по выявленным факторам риска.

Кто может пройти диспансеризацию?

С 2013 года проводится диспансеризация следующих групп взрослого населения:

·         работающие граждане;

·         неработающие граждане;

·         обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Как часто проводится диспансеризация?

Диспансеризация взрослого населения проводится 1 раз в 3 года. Первая диспансеризация проводится гражданину в возрасте 21 год, последующие – с трехлетним интервалом на протяжении всей жизни. Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста. Диспансеризация проводится в отношении лиц, достигших следующих возрастов: 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.

Где можно пройти диспансеризацию?

Граждане проходят диспансеризацию в медицинской организации по месту жительства (прикрепления), в которой они получают первичную медико-санитарную помощь (в поликлинике, в центре (отделении) общей врачебной практики (семейной медицины), во врачебной амбулатории, медсанчасти и др.). Каждый человек, который хотел бы пройти диспансеризацию, должен обратиться к своему участковому терапевту.

В первый визит Вам измеряют рост, вес, окружность талии, уровень артериального давления, внутриглазное давление, уровень холестерина и глюкозы (экспресс-методом), оценивают суммарный сердечно-сосудистый риск. Здесь же заполняется два документа:

1. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

2. Анкета на выявление хронических неинфекционных заболеваний.

Какие документы необходимы для прохождения диспансеризации?

Каждому гражданину, направляющемуся на диспансеризацию, необходимо иметь паспорт и страховой медицинский полис ОМС.

Если Вы в текущем или предшествующем году проходили медицинские исследования, возьмите документы, подтверждающие это, и покажите их медицинским работникам перед началом прохождения диспансеризации.

Какие диагностические исследования проводятся в рамках диспансеризации на первом этапе?

Перечень осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации, определяется в зависимости от возраста и пола пациента.

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 (состояния) на втором этапе диспансеризации, и включает в себя:

·    опрос (анкетирование) 1 раз в 3 года, в целях выявления жалоб, характерных для неинфекционных заболеваний, личного анамнеза, курения, потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ, характера питания, физической активности, а также в целях выявления у граждан в возрасте 75 лет и старше риска падений, жалоб, характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некоррегированных нарушений слуха и зрения (далее - анкетирование);

·    антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела 1 раз в 3 года

·    измерение артериального давления 1 раз в 3 года;

·    определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода (для граждан в возрасте до 85 лет 1 раз в 3 года);

·    определение уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода) 1 раз в 3 года;

·    определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 21 года до 39 лет включительно, и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 42 до 63 лет включительно, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом, сахарного диабета второго типа и хронических болезней почек, 1 раз в 3 года;

·    проведение индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) для граждан в возрасте до 72 лет с высоким относительным и высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, и (или) ожирением, и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) курящих более 20 сигарет в день; направление указанных граждан на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование вне рамок диспансеризации;

·    электрокардиографию в покое (для мужчин в возрасте 36 лет и старше, для женщин в возрасте 45 лет и старше 1 раз в 3 года);

·    осмотр фельдшером (акушеркой), взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (далее - мазок с шейки матки), цитологическое исследование мазка с шейки матки (для женщин в возрасте от 30 до 60 лет 1 раз в 3 года);

·    флюорографию легких 1 раз в 3 года;

·    маммографию обеих молочных желез в двух проекциях (для женщин в возрасте 39 - 48 лет 1 раз в 3 года и в возрасте 50 - 70 лет 1 раз в 2 года)

·    исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (для граждан в возрасте от 49 до 73 лет 1 раз в 2 года);

·    определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года);

·    измерение внутриглазного давления 1 раз в 3 года (для граждан в возрасте от 60 лет и старше);

·    прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершении исследований первого этапа диспансеризации, проводимых с периодичностью 1 раз в 3 года, включающий установление диагноза, определение группы 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;

·    прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершении исследований первого этапа диспансеризации, проводимых с периодичностью 1 раз в 2 года при наличии выявленных патологических изменений, включающий определение в соответствии с выявленными изменениями медицинских показаний для обследований и консультаций в рамках второго этапа диспансеризации.

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

Какие диагностические исследования проводятся в рамках диспансеризации на втором этапе?

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

·    осмотр (консультацию) врачом-неврологом (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее 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 75 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

·    дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет и женщин в возрасте от 54 до 72 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врачом-неврологом при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте 75 - 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

·    осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 1 нг/мл);

·    осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (при положительном анализе кала на скрытую кровь, для граждан в возрасте от 49 лет и старше при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу, онкологическим заболеваниям 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 (для граждан в случае подозрения на онкологическое заболевание толстой кишки по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);

·    спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхо-легочное заболевание по результатам анкетирования, курящих по направлению врача-терапевта);

·    осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте от 30 до 69 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки и (или) маммографии);

·    осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 75 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта);

·    осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 60 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 75 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);

·    проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) для граждан:

·    в возрасте до 72 лет с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;

·    с выявленным по результатам опроса (анкетирования) риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

·    для всех граждан в возрасте 75 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;

·    прием (осмотр) врачом-терапевтом, по завершении исследований второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

·         15. При наличии у гражданина документально подтвержденных результатов осмотров (консультаций) врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой) (далее - осмотр), исследований или сведений об иных медицинских мероприятиях, входящих в объем диспансеризации согласно [пунктам 13](http://chastye-crb.ru/dispanserizatsiya.html#P140) и [14](http://chastye-crb.ru/dispanserizatsiya.html#P171) настоящего Порядка, которые выполнялись в течение 12 месяцев, предшествующих месяцу проведения диспансеризации, решение о необходимости повторного осмотра, исследования или мероприятия в рамках диспансеризации принимается индивидуально с учетом всех имеющихся результатов обследования и состояния здоровья гражданина.

Что происходит, если в ходе диспансеризации у пациента обнаруживают отклонения в здоровье?

После всех исследований и консультаций специалистов пациент идет на прием к терапевту. По результатам диспансеризации для планирования тактики его медицинского наблюдения определяются группа 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 абсолютном суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Таким гражданам в рамках диспансеризации проводится краткое профилактическое консультирование;

·         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 в рамках диспансеризации проводится коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (углубленное индивидуальное профилактическое консультирование и(или) групповое профилактическое консультирование) в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте, при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции указанных факторов риска. Эти граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики, а также фельдшером фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта

·         IIIа 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.

***Регулярное прохождение диспансеризации позволит Вам в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения нашей страны или выявить их на ранней стадии развития, когда их лечение наиболее эффективно***