

Диспансеризация – это важно!

Сохранение здоровья нации, увеличение продолжительности активной жизни, снижение смертности является бесспорным приоритетом государственной социальной политики. Одна из стратегических задач - борьба с неинфекционными заболеваниями, которые являются лидирующими причинами смерти и инвалидности в большинстве стран мира. Как показывает мировой опыт, обязательным и наименее затратным механизмом их предотвращения являются профилактические мероприятия: формирование здорового образа жизни, раннее выявление факторов риска, своевременная диагностика болезни. Вклад профилактики в достижение успеха - 55%.

С целью усиления профилактической направленности российского здравоохранения с 2013 года с принятием закона «Об основах охраны здоровья граждан» в нашей стране была возрождена масштабная система диспансеризации. Ее особенности: массовый охват населения на добровольной основе по территориальному принципу (осмотрам не реже 1 раза в 3 года подлежит до 25 миллионов граждан страны старше 21 года); комплексность обследования и дифференцированный подход с применением оптимального научно обоснованного набора методов обследования с учетом возраста и пола; двухэтапность (первый этап – скрининг на выявление признаков болезни и факторов риска ее развития, второй этап - уточнения диагноза на основе дополнительного углубленного обследования). По результатам обследования определяются группы состояния здоровья, необходимые профилактические, лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия, формируются группы диспансерного наблюдения.

Диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС в поликлинике по месту жительства (прикрепления) в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 26 октября 2017 г. № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения».

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 направлена на раннее выявление основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, т.е. снижение инвалидности, преждевременной смертности и увеличение продолжительности жизни.

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 проводится 1 раз в 3 года в возрастные периоды, начиная с 21 года и далее с кратностью 3 года.

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

- инвалиды Великой Отечественной войны;
- лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- лица, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).

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.

Начинается диспансеризация с кабинета медицинской профилактики, где проводится анкетирование, антропометрические исследования, бесконтактная тонометрия глаз (измерение внутриглазного давления в возрасте 39 лет и старше). Потом человек получает маршрутный лист, начинает проходить исследования: флюорографию, электрокардиографию, маммографию и так далее.

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 на втором этапе диспансеризации. Первый этап заканчивается приемом (осмотром) врача-терапевта, включающим определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения и проведение краткого профилактического консультирования.

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

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования и включает в себя проведение по определенным на первом этапе показаниям.

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 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, имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком 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.

- **III группа** состояния здоровья - граждане, имеющие заболевания (состояния), 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 (по результатам дополнительного обследования группа состояния здоровья гражданина может быть изменена). Такие граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий. Гражданам, имеющим факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, проводится их коррекция в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья.

Какой документ подтверждает прохождение диспансеризации?

Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию выдается Паспорт здоровья, в который вносятся основные выводы (заключения, рекомендации) по результатам проведенного обследования.

Кто осуществляет контроль проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения?

Контроль организации проведения диспансеризации на территории края осуществляет Министерство здравоохранения Алтайского края, Территориальный фонд ОМС Алтайского края и страховые медицинские организации. Подробную информацию о порядке и условиях прохождения диспансеризации и профилактических осмотров можно получить в регистратуре поликлиники, в своей страховой медицинской организации или по телефону «горячей линии» ТФОМС Алтайского края - 8 (3852) 63-32-86.

Диспансеризация позволяет укрепить здоровье, выявить заболевание как можно раньше, лечить болезнь с наибольшим успехом.

По материалам Министерства здравоохранения Алтайского края