

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ В 2019 ГОДУ

Диспансеризация - это профилактическая технология, которая обеспечивает своевременное выявление заболеваний на ранней стадии и факторов риска их развития. Особое внимание уделяется сердечно - сосудистым и онкологическим заболеваниям, сахарному диабету и хроническим заболеваниям органов дыхания.

Диспансеризация взрослого населения проводится в поликлинике по месту жительства 1 раз в 3 года.

В 2019 году диспансеризации подлежат граждане, родившиеся в: 1920, 1923, 1926, 1929, 1932, 1935, 1938, 1941, 1944, 1947, 1950, 1953, 1956, 1959, 1962, 1965, 1968, 1971, 1974, 1977, 1980, 1983, 1986, 1989, 1992, 1995, 1998 годах.

Дополнительно, с целью ранней диагностики онкологических заболеваний 1 раз в 2 года в рамках диспансеризации проводятся: анализ кала на скрытую кровь, маммография.

В 2019 году сдать анализ кала на скрытую кровь могут граждане, родившиеся в: 1946, 1948, 1952, 1954, 1958, 1960, 1964, 1966, 1970 годах. В 2019 году маммографию могут пройти женщины, родившиеся в: 1949, 1951, 1955, 1957, 1961, 1963, 1967, 1969 годах.

Согласно трудовому законодательству с 2019 года работники смогут получить освобождение от работы на 1 день для прохождения диспансеризации. Работнику этот день будет предоставлен с сохранением за ним места работы (должности) и будет оплачен в размере среднего заработка.

Зачем нужна диспансеризация?

Многие хронические заболевания на ранних стадиях протекают бессимптомно, поэтому, чем раньше выявить начальные проявления болезни или риск их развития, тем успешнее будет лечение.

Именно для этих целей и проводится диспансеризация, которая помимо раннего выявления болезней и их факторов риска обеспечивает проведение необходимых лечебных и профилактических мер, и, при необходимости, длительное диспансерное наблюдение.

Кто подлежит диспансеризации?

Диспансеризация проводится один раз в три года, начиная с 21 года.

Диспансеризации подлежат следующие группы населения:

- 1) работающие граждане;
- 2) неработающие граждане;
- 3) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Если в текущем году ваш возраст делится на «3», то есть вам 21, 24, 27, 30, 33 года и т. д., тогда вам необходимо пройти диспансеризацию.

Исключение составляют категории граждан, которые подлежат диспансеризации 1 раз в 2 года:

- ▶ женщины в возрасте 50 - 70 лет - маммография обеих молочных желез в двух проекциях,
- ▶ граждане в возрасте от 49 до 73 лет - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом.

Ежегодной диспансеризации, 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, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)

- ▶ лиц, награжденные 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, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)

Диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС в поликлинике по месту жительства (прикрепления) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.10.2017 № 869 н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Основные задачи диспансеризации

Выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности, к которым относятся:

- ▶ сердечно-сосудистые заболевания, прежде всего, ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания;
- ▶ некоторые злокачественные новообразования;
- ▶ сахарный диабет;
- ▶ хронические болезни органов дыхания, туберкулез.

Диспансеризация взрослого населения проводится путем углубленного обследования состояния здоровья граждан в целях:

- 1) раннего выявления 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, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение (далее - факторы риска), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

- 2) определения 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) проведения профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими инфекционными заболеваниями и факторами риска их развития;

4) определения группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими инфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким сердечно - сосудистым риском

Особенности проведения диспансеризации:

- участковый принцип ее организации;
- дифференцированный набор обследований в зависимости от возраста и пола (в целях повышения вероятности раннего выявления наиболее часто встречающихся для данного пола и возраста хронических инфекционных 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.

Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап:

- диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических инфекционных 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:

1) опрос (анкетирование) 1 раз в 3 года, в целях выявления жалоб, характерных для инфекционных 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);

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

3) измерение артериального давления 1 раз в 3 года;

4) определение уровня общего холестерина в крови 1 раз в 3 года;

5) определение уровня глюкозы в крови натощак 1 раз в 3 года;

6) 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, 1 раз в 3 года;

7) проведение индивидуального профилактического консультирования 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;

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

9) осмотр фельдшером (акушеркой), взятие мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование, для женщин в возрасте от 30 до 60 лет 1 раз в 3 года).

10) флюорографию легких 1 раз в 3 года.

11) маммографию обеих молочных желез в двух проекциях (для женщин в возрасте 39 - 48 лет 1 раз в 3 года)

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

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

14) 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;

15) 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.

Второй этап

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 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);

2) 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);

3) 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);

4) 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);

5) колоноскопию (для граждан в случае подозрения на онкологическое заболевание толстой кишки по назначению врача-хирурга или врача - колопроктолога);

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

7) 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);

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

9) 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);

10) 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:

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

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

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

11) 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 (При проведении на втором этапе только углубленного профилактического консультирования прием (осмотр) врачом-терапевтом на втором этапе диспансеризации не проводится).

В 2019 году для более полного информирования лиц, подлежащих диспансеризации в текущем году, будет задействован ТФОМС. Для этого каждому застрахованному в системе ОМС будут рассылаться СМС-уведомления с приглашением подойти на диспансеризацию. Но и без подобного приглашения Вы можете в удобное для Вас время в часы работы кабинета пройти диспансеризацию.

Согласно статьи 24 Федерального закона РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ работодатели обязаны обеспечить условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.