

## **Информация о сроках, порядке, результатах проводимой диспансеризации населения**

**Диспансеризация** — комплекс мероприятий, включающий врачебный медицинский осмотр и применение необходимых методов обследования, последующее дообследование, определение групп состояния здоровья, проведение профилактического консультирования и, при необходимости, профилактических, лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий и динамического наблюдения за состоянием здоровья выявленных больных, а также для здоровых граждан.

**Данное мероприятие проводится на территории Российской Федерации с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности населения и преждевременной смерти.**

- болезни системы кровообращения и в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания;
- злокачественные новообразования;
- сахарный диабет;
- хронические болезни легких.

Указанные болезни обуславливают более 75 % всей смертности населения нашей страны. Кроме того, диспансеризация направлена на выявление и коррекцию основных факторов риска развития указанных заболеваний, к которым относятся:

- повышенный уровень артериального давления;
- повышенный уровень холестерина в крови;
- повышенный уровень глюкозы в крови;
- курение табака;
- пагубное потребление алкоголя;
- нерациональное питание;
- низкая физическая активность;
- избыточная масса тела или ожирение.

Важной особенностью диспансеризации является не только раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, но и проведение всем гражданам, имеющим указанные факторы риска краткого профилактического консультирования, а так же для лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском индивидуального углубленного и группового (школа пациента) профилактического консультирования. Такие активные профилактические вмешательства позволяют достаточно быстро и в значительной степени снизить вероятность развития у каждого конкретного человека опасных хронических неинфекционных заболеваний, а у лиц уже страдающих такими заболеваниями значительно уменьшить тяжесть течения заболевания и частоту развития осложнений.

Диспансеризация населения проводится на основании приказа министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.10.2017г. № 869н «Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», и приказа министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2012г. № 1011н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра»

Вот основные отличия нового Порядка от предыдущего:

- изменены и расширены основные задачи врача-терапевта, в частности добавлена обязанность по разъяснению гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;
- Изменены манипуляции, проводимые на 1 этапе диспансеризации: расширен список исследований УЗИ; исключена консультация (прием) врача-невролога; определение уровня простатспецифического антигена в крови перенесено из 1 этапа во 2 этап диспансеризации; для ряда исследований установлены предельные минимальный и максимальный возраст;
- Изменены манипуляции, проводимые на 2 этапе диспансеризации: к методам исследования добавлена спирометрия для граждан с подозрением на хроническое бронхо-легочное заболевание по результатам анкетирования, курящих и по направлению врача-терапевта; введен осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом; для ряда исследований установлен предельный возраст; для ряда консультаций врачей-специалистов и исследований расширен перечень показаний, в том числе и возрастных;
- Упростилась процедура оформления результатов проведенных исследований и осмотров;
- Изменены группы состояния здоровья, а именно группа III стала подразделяться на две подгруппы: IIIа (граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания) и IIIб (граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания);
- Отменена маршрутная карта пациента и отменено оформление Паспорта здоровья в процессе диспансеризации;
- Кардинально изменились критерии эффективности диспансеризации.

Диспансеризации подлежат следующие категории граждан:

- работающие граждане (согласно статьи №24 Федерального закона РФ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» работодатели обязаны обеспечить условия для прохождения работниками медосмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения);
- неработающие граждане;
- обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Исключение составляют категории граждан, которым диспансеризация проводится ежегодно вне зависимости от возраста (в объеме, предусмотренном для граждан ближайшей возрастной категории): инвалиды Великой Отечественной войны, а так же супруги погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, не вступившие в повторный брак; бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзникам, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»; и учащиеся образовательных организаций очной форм.

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство), данного по форме и в порядке, которые утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации. Гражданин

вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации, в порядке и по форме, которые утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские осмотры в рамках диспансеризации взрослого населения проводятся 1 раз в 3 года, начиная с 21-летнего возраста и на протяжении всей жизни до 99 лет. Перечень осмотров врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой), исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации в зависимости от возраста и пола гражданина (объем диспансеризации), утвержден приказом Минздрава России.

**В 2019 г. диспансеризацию могут пройти граждане, родившиеся в 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, 1917 годах.**

**В 2020 г. диспансеризацию могут пройти граждане, родившиеся в 1999, 1996, 1993, 1990, 1987, 1984, 1981, 1978, 1975, 1972, 1969, 1966, 1963, 1960, 1957, 1954, 1951, 1948, 1945, 1942, 1939, 1936, 1933, 1930, 1927, 1924, 1921, 1918 годах.**

**В 2021 г. диспансеризацию могут пройти граждане, родившиеся в 2000, 1997, 1994, 1991, 1988, 1985, 1982, 1979, 1976, 1973, 1970, 1967, 1964, 1961, 1958, 1955, 1952, 1949, 1946, 1943, 1940, 1937, 1934, 1931, 1928, 1925, 1922, 1919, 1916 годах.**

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь. Ведущим специалистом при проведении диспансеризации является участковый врач – терапевт. Каждому гражданину, направляющемуся на диспансеризацию, необходимо иметь паспорт и страховой медицинский полис ОМС.

Диспансеризация состоит из двух этапов.

**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 на втором этапе диспансеризации.

Прохождение обследования 1 этапа диспансеризации требует 2 визита:

**1-й визит** занимает ориентировочно 3 -6 часов,

**2-й** — проводится через 1-6 дней (зависит от длительности времени необходимого для получения результатов исследований) к участковому врачу для заключительного осмотра и подведения итогов диспансеризации.

**Подготовка для 1-го этапа диспансеризации:**

- в поликлинику желательно прийти утром на голодный желудок до выполнения каких-либо физических нагрузок в т.ч. и физзарядки;
- взять с собой утреннюю порцию мочи в объеме 100-150 мл;

- лицам в возрасте 45 лет и старше для исследования кала на скрытую кровь в течение 3 суток перед проведением исследования не есть мясную пищу, яблоки, зелёный лук, сладкий болгарский перец, огурцы, цветную капусту, отказаться от любых слабительных средств и клизм;
- мужчинам в возрасте 50 лет воздержаться от прохождения диспансеризации в течение 7-10 дней после любых воздействий на предстательную железу механического характера;

Если Вы в текущем или предшествующем году проходили медицинские исследования, то возьмите документы, подтверждающие это.

По результатам диспансеризации граждан относят к одной из трех групп состояния здоровья, что определяет дальнейшую тактику его медицинского наблюдения.

Если по результатам первого этапа диспансеризации у Вас выявлено подозрение на наличие хронического заболевания или высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, то участковый врач направит **на 2-й этап диспансеризации.**

Объём подготовки прохождения 2-го этапа диспансеризации Вам объяснит участковый врач.

Диспансеризация взрослого населения Урванского и Лескенского районов  
Здоровье – самая большая ценность.

Будьте внимательны к себе. Пройдите диспансеризацию!

Помните! Диспансеризация позволяет укрепить здоровье,

выявить заболевание как можно раньше, лечить болезнь с наибольшим успехом.

В 2015 году продолжается ежегодная диспансеризация определенных групп взрослого населения.

Диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС в поликлинике по месту жительства (прикрепления) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 03.02.2015 № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определённых групп взрослого населения».

Новый порядок диспансеризации разрабатывался с учетом не только отечественного, но и международного опыта. Порядок по диспансеризации разработан с учетом пиков заболеваемости в том или ином возрасте, которые научно доказаны. Пики заболеваемости различны как у мужчин и у женщин, так и у разных возрастных групп. Перечень обследований у каждого человека будет индивидуальным.

Порядок диспансеризации нацелен на выявление тех заболеваний, от которых выше смертность и от которых чаще становятся инвалидами. Это сердечно-сосудистые, онкологические, бронхолегочные заболевания, сахарный диабет. Кроме того, диспансеризация направлена на выявление лиц с туберкулезом, злоупотребляющих алкоголем, потребителей наркотиков и психоактивных веществ.

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).

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, 1917** 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).