

Информация о профилактических мероприятиях, проводимых в рамках Территориальной программы ОМС

Порядок проведения диспансеризации утверждён приказом Минздрава России от 03.12.2012 № 1006н.

Диспансеризация позволяет достигнуть сразу нескольких целей:

- выявить на ранних стадиях хронические неинфекционные заболевания (далее – ХНИЗ), являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации и факторов риска их развития;
- определить группу состояния здоровья и необходимые лечебно-профилактические мероприятия для граждан с выявленными ХНИЗ и (или) факторами риска их развития;
- провести профилактическое консультирование гражданам с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития и здоровых граждан;
- определить группу диспансерного наблюдения граждан с выявленными ХНИЗ и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском. Важной особенностью диспансеризации является усиление ее профилактической направленности - проведение профилактического консультирования всем гражданам, дифференцированно в зависимости от результатов обследования.

Кто имеет право на диспансеризацию?

Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года, начиная с 21 года (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, 1915 годов рождения)

Ежегодно вне зависимости от возраста вправе пройти диспансеризацию

- Инвалиды Великой Отечественной войны
- Лица, 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).
- Приглашаем всех граждан, кому в 2014 году исполняется указанное выше количество лет, обратиться в регистратуру поликлиники по

месту прикрепления, или непосредственно в кабинет медицинской профилактики для прохождения диспансеризации.

Как проводится диспансеризация?

Диспансеризация выполняется в два этапа.

Первый этап диспансеризации

(скрининг включает в себя)

- 1) опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- 2) антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;
- 3) измерение артериального давления;
- 4) определение уровня общего холестерина в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод);
- 5) определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом (допускается лабораторный метод);
- 6) определение суммарного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте до 65 лет);
- 7) электрокардиографию в покое (для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше, а для мужчин в возрасте до 35 лет и женщин в возрасте до 45 лет - при первичном прохождении диспансеризации);
- 8) осмотр фельдшера (акушерки), включая взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование (для женщин);
- 9) флюорографию легких;
- 10) маммографию (для женщин в возрасте 39 лет и старше);
- 11) клинический анализ крови;
- 12) клинический анализ крови развернутый (для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет вместо клинического анализа крови);
- 13) анализ крови биохимический общетерапевтический (в объеме не

менее определения уровня общего белка, альбумина, фибриногена, креатинина, общего билирубина, аспартат-аминотрансминазы, аланин-аминотрансминазы, глюкозы, холестерина, натрия, калия) (для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет вместо исследований, предусмотренных подпунктами 4 и 5 настоящего пункта);

14) общий анализ мочи;

15) исследование кала на скрытую кровь (для граждан в возрасте 45 лет и старше);

16) определение уровня простатспецифического антигена в крови (для мужчин в возрасте старше 50 лет);

17) ультразвуковое исследование органов брюшной полости (для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет);

18) измерение внутриглазного давления (для граждан в возрасте 39 лет и старше);

19) профилактический прием (осмотр, консультация) врача-невролога (для граждан в возрасте 51 год и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет);

20) прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (с учетом заключения врача-невролога), проведение краткого профилактического консультирования.

Второй этап диспансеризации

(проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания, проведения углубленного профилактического консультирования и включает в себя)

1) дуплексное сканирование брахицефальных артерий (по показаниям);

2) эзофагогастродуоденоскопию (для граждан в возрасте старше 50 лет по показаниям);

3) осмотр (консультация) врача-невролога (по показаниям);

4) осмотр (консультация) врача-хирурга или врача-уролога (для мужчин в возрасте старше 50 лет по показаниям);

5) осмотр (консультация) врача-хирурга или врача-колопроктолога (для граждан в возрасте 45 лет и старше при положительном анализе кала на скрытую кровь);

6) колоноскопию или ректороманоскопию (для граждан в возрасте 45 лет и старше по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);

7) определение липидного спектра крови (для граждан с выявленным повышением уровня общего холестерина в крови);

8) осмотр (консультация) врача-акушера-гинеколога (для женщин с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки и (или) маммографии);

9) определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе (для граждан с выявленным повышением уровня глюкозы в крови);

10) осмотр (консультация) врача-офтальмолога (для граждан в возрасте 39 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление);

11) прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, а также направление граждан при наличии медицинских показаний на индивидуальное углубленное профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента), для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение;

12) индивидуальное углубленное профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья (для граждан с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний по направлению врача-терапевта).

13) При выявлении у гражданина в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в объем диспансеризации в соответствии с настоящим Порядком, они назначаются и выполняются гражданину с учетом положений порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния) и стандартов медицинской помощи, утвержденных в соответствии с частью 2 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Группы здоровья

Для определения по результатам диспансеризации группы состояния здоровья гражданина и планирования тактики его медицинского наблюдения используются следующие критерии:

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 или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Таким гражданам проводится коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья, 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.

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. В завершении диспансеризации гражданину выдается Паспорт здоровья, при наличии показаний он «берется» на динамическое диспансерное наблюдение, которое позволяет сохранить и укрепить здоровье.

Где можно пройти диспансеризацию?

Диспансеризация проводится в медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь.

К кому обращаться, если в поликлинике возникают проблемы с прохождением диспансеризации?

1. К администрации медицинской организации.
2. В районный отдел здравоохранения.
3. В Комитет по здравоохранению субъекта.