

Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, включая углубленную диспансеризацию, в медицинских организациях Астраханской области

Что такое диспансеризация в поликлинике

Диспансеризация— это профилактический медицинский осмотр, в ходе которого организм пациента подвергается комплексному обследованию с целью выявления скрытых заболеваний и факторов риска их развития.

Целями проведения такого осмотра являются:

1. Ранняя диагностика хронических заболеваний, которые могут повлечь за собой возникновение у человека инвалидности или стать причиной его смерти.
2. Присвоение гражданам, у которых выявлены проблемы, определенной группы здоровья с целью назначения своевременного лечения и проведения иных оздоровительных мероприятий.
3. Предоставление гражданам информации о выявленных у них заболеваниях.
4. Формирование диспансерных групп людей с выявленными заболеваниями с целью дальнейшего наблюдения и контроля их состояния.

Преимуществами прохождения медицинского осмотра в рамках диспансеризации являются:

1. Быстрота. Чтобы пройти осмотр, не нужно записываться к каждому специалисту в отдельности или ждать в общей очереди.
2. Безвозмездность. Все обследования проводятся на основании полиса ОМС, предоставляющего гражданам право на бесплатное медицинское обслуживание в любой поликлинике страны.
3. Простота. Пакет документов, необходимых для прохождения диспансеризации, является минимальным: потребуются лишь медицинский полис и паспорт. Хотя при наличии амбулаторной карты стоит представить и ее — в этом случае врачу будет проще изучить анамнез и определить направление дальнейшего обследования.

Как пройти диспансеризацию и обязательно ли это делать

Чтобы пройти диспансеризацию в 2022 году, необходимо:

1. Обратиться в поликлинику по месту жительства с полисом и паспортом.
2. Обратиться в регистратуру или в кабинет профилактического осмотра с целью получения информации о порядке посещения специалистов, сдачи анализов и прохождения дополнительных обследований.

Диспансеризация проводится в отношении лиц, соответствующим установленным критериям, как правило, определяющим является год рождения.

Кто подлежит диспансеризации в 2022 году

Принять участие в программе диспансеризации может любой человек — как работающий, так и неработающий (вне зависимости от причин, по которым он не работает).

В возрасте от 18 до 39 лет, диспансеризации подлежат лица, которым в текущем году исполняется 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39 лет.

В возрасте старше 40 лет – диспансеризация проводится ежегодно.

Также, любой человек имеет право пройти ежегодный профилактический осмотр.

Диспансеризация-2022 — что входит в обследование, какие врачи и анализы обязательны на первом этапе

Диспансеризация проводится в 2 этапа. Первая стадия (скрининг) предполагает получение общей информации о состоянии здоровья обследуемого и включает в себя:

- анкетирование;
- антропометрию;
- определение показателей артериального давления;
- измерение уровня холестерина;
- установление уровня глюкозы в крови;
- выявление риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний у лиц, не страдающих атеросклерозом, сахарным диабетом и болезнями почек;
- индивидуальное профилактическое консультирование лиц, страдающих ожирением или выкуривающих более 20 сигарет в день;
- флюорографию (1 раз в 2 года);
- определение уровня глазного давления (для лиц старше 40 лет).
- Общий анализ крови (лицам старше 40 лет)
- осмотр акушера-гинеколога.
- ЭКГ (лицам старше 35 лет);
- Скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (цитология мазка, полученного с шейки матки для женщин от 18 до 64 лет 1 раз в 3 года);
- Скрининг на выявление злокачественных новообразований молочной железы (маммография для женщин от 40 до 75 лет 1 раз в 2 года);
- Скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (определение уровня простат-специфического антигена в крови для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60, 64);
- Скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки (исследование кала на скрытую кровь: в возрасте от 40 до 64 лет 1 раз в 2 года; в возрасте от 65 до 75 ежегодно).

Завершает первый этап осмотр врачом-терапевтом, в ходе которого изучаются результаты проведенных обследований, устанавливается диагноз, определяется группа здоровья и выявляется необходимость в дальнейшем, более детальном, изучении состояния пациента.

Что включает в себя диспансеризация на втором этапе

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 65 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 включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

3) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);

4) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки);

5) колоноскопию (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);

6) эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта);

7) рентгенографию легких, компьютерную томографию легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта);

8) спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание, курящих граждан, выявленных по результатам анкетирования, – по назначению врача-терапевта);

9) осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по

результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез);

10) осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или приема (осмотра) врача-терапевта);

11) осмотр (консультация) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);

12) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) для граждан:

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

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

в) для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;

По результатам этапа врач-терапевт проводит заключительный прием, в ходе которого уточняется ранее поставленный диагноз, а также определяется необходимость в направлении пациента на дальнейшее (в том числе высокотехнологичное) лечение или в санаторий.

Обратите внимание! В настоящее время ст. 185.1 Трудового кодекса РФ устанавливает выделение оплачиваемых дней для прохождения диспансеризации для работающего населения: 1 день 1 раз в 3 года – для граждан до 39 лет включительно, 1 день 1 раз в год – для граждан от 40 лет и старше, 2 дня ежегодно – для предпенсионеров и пенсионеров.

Как можно записаться на диспансеризацию?

Запись для прохождения профилактических медицинских осмотров, первого этапа диспансеризации осуществляется следующими способами:

- при личном обращении в медицинскую организацию,
- по номеру телефона медицинской организации,
- на приеме врача-терапевта участкового, врача общей практики, врача кабинета медицинской профилактики,
- в электронной форме через Единый портал государственных услуг <https://www.gosuslugi.ru/>.

При записи через Единый портал государственных услуг необходимо перейти в каталог услуг, выбрать раздел «Моё здоровье» и далее перейти к

услуге «Запись для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации».

Углубленная диспансеризация направлена на выявление и профилактику осложнений после перенесённой новой коронавирусной инфекции COVID-19 и состоит из двух этапов.

1 этап углубленной диспансеризации включает:

1) спирометрию (оценка функционального состояния дыхательной системы);

2) биохимический анализ крови (исследование уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);

3) определение концентрации Д-димера (биохимический маркер свертываемости крови) – для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию в средней и тяжелой форме);

4) тест с 6-минутной ходьбой (выявление возможных проблем в работе сердца и легких) – проводится при сатурации более 95% и наличии жалоб на одышку / отеки);

5) рентгенографию органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года)

2 этап углубленной диспансеризации включает:

• Эхокардиографию (в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6 минутной ходьбой);

• Компьютерную томографию легких (в случае показателя сатурации в покое 94% и ниже, а также по результатам проведения теста с 6 минутной ходьбой);

• Дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

Кто может пройти углубленную диспансеризацию?

1. Лица, перенесшие новую коронавирусную инфекцию COVID-19, при наличии 2 и более хронических неинфекционных заболеваний,

2. Граждане, перенесшие новую коронавирусную инфекцию COVID-19, не относящиеся лицам, указанным в пункте 1.

3. По инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19 при подаче заявления на имя руководителя медицинской организации.

Приказ Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медосмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения»

Приказ Минздрава России от 01.07.2021 № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке»

Постановление Правительства Астраханской области от 31.12.2021 № 699-П «О Программе государственных гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»