

Диспансеризация – это важно!

Для чего нужна диспансеризация.

Каждый из нас хочет быть здоровым. Поэтому очень важно уделять отдельное внимание профилактике, вести здоровый образ жизни. Регулярное прохождение диспансеризации в значительной степени позволит уменьшить вероятность развития опасных для жизни заболеваний, выявить их на той стадии, когда лечение может быть эффективным. Диспансеризация необходима всем людям вне зависимости от состояния здоровья. Даже если человек считает себя здоровым, во время диспансеризации у него нередко обнаруживаются опасные неинфекционные заболевания, лечение которых наиболее эффективно на ранней стадии.

Цель диспансеризации — раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения, факторов риска их развития.

Как проводится диспансеризация

С 1 января 2018 года вступил в силу новый порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Минздрава РФ. Согласно этого порядка выделяется 2 вида диспансеризации определенных групп взрослого населения: **1 раз в 3 года, 1 раз в 2 года.**

Диспансеризация 1 раз в 3 года проводится в возрасте от 21 года до 99 лет. В 2019 году диспансеризации подлежат 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 годах.

Возрастные промежутки, как видим, рассчитываются через каждые три года. Временем прохождения диспансеризации считается весь календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Диспансеризация проходит в два этапа. Первый этап диспансеризации выявляет признаки хронических неинфекционных заболеваний, факторы риска их развития и в зависимости от возраста включает в себя: опрос (анкетирование), антропометрию, измерение артериального давления, внутриглазного давления, определение уровня холестерина в крови, флюорографию легких, электрокардиографию, определение уровня общего холестерина и глюкозы в крови.

По итогам первого этапа терапевт определяет, необходимо ли более детальное обследование и перевод пациента на второй этап диспансеризации.

На втором этапе диспансеризации проводятся:

- осмотр (консультации) врачами-специалистами;
- используются специальные методы диагностики и исследования;
- проводится индивидуальное углубленное профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование;

-определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов);

-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.

В рамках диспансеризации 1 раз в 2 года, граждане проходят следующие исследования:

- анализ кала на скрытую кровь для мужчин и женщин в возрасте от 49 до 73 лет (49, 51, 53, 55, 57, 59, 61, 63, 65, 67, 69, 71, 73).

- маммография для женщин в возрасте от 51 лет до 69 лет (50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68).

Данные исследования проводятся для выявления патологий на ранних стадиях.

Анализ кала на скрытую кровь является эффективным методом активного выявления пациентов, считающих себя практически здоровыми, но уже имеющих скрыто протекающую органическую патологию кишечника (рак, крупные полипы, язвы, эрозии и др.). Основная цель проведения анализа кала на скрытую кровь – скрининг колоректальной патологии.

Маммография позволяет определить опухолевидные образования на ранних стадиях. Но самое главное достоинство этого метода – обнаружение более чем в половине случаев рака на ранних стадиях, когда врач не в состоянии выявить опухоль при пальпации, а сама женщина не чувствует каких-либо изменений.

О группах здоровья

После прохождения диспансеризации, врач-терапевт определяет группу здоровья:

-I группа здоровья определяется гражданам, в результате обследования, которых не были выявлены хронические заболевания либо выявлены минимальные факторы риска их развития. Для таких граждан проводится краткое профилактическое консультирование;

-во II группу здоровья попадают граждане, не имеющие хронических заболеваний, при этом по результатам диспансеризации у них определен очень высокий индекс суммарного сердечно-сосудистого риска. С ними проводится углубленное профилактическое консультирование с дальнейшим диспансерным наблюдением;

IIIа группа здоровья - граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, 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;

IIIб группа здоровья - граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

Граждане с IIIа и IIIб группами здоровья подлежат диспансерному

наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.

В возрастные периоды, не подлежащие прохождению диспансеризации, можно пройти профилактический медосмотр.

Кто сообщает о прохождении диспансеризации

Не всегда мы можем знать или точно рассчитать, когда и в какое время нужно пройти диспансеризацию, поэтому в настоящее время о возможности прохождения диспансеризации граждан информируют страховые представители страховых медицинских организаций. При этом используются разные способы информирования: СМС-оповещения, телефонные звонки, письма. Кроме того, позже страховой представитель осуществляет телефонный опрос застрахованных лиц в целях уточнения своевременности исполнения медицинской организацией мероприятий по организации привлечения населения к прохождению профилактических мероприятий, выяснения причин отказов от них.

Напоминаем, что диспансеризация и профилактический медосмотры населения проводится бесплатно по предъявлению полиса обязательного медицинского страхования в медицинской организации по месту получения первичной медико-санитарной помощи (по месту прикрепления).

Директор Тулунского филиала
Территориального фонда
Обязательного медицинского страхования
Иркутской области
Т.В.Воронина