

Диспансеризация взрослого населения

Что такое диспансеризация и что в нее входит?

Диспансеризация – это целый спектр мероприятий и медицинский осмотр терапевтом, узкими специалистами, проведение лабораторной и, в случае необходимости, инструментальной диагностики.

Целью периодического медицинского обследования здоровья граждан является профилактика и выявление распространенных хронических и онкологических заболеваний, которые становятся причиной инвалидности и ранней смертности населения. Позволяет выявить онкологические заболевания и некоторые заболевания крови на ранних стадиях. Кроме того, многие онкологические заболевания связаны с возрастом и половой принадлежностью пациента, и в некоторые периоды жизни риск заболевания наиболее высок. Поэтому при проведении диспансеризации многие исследования назначаются с учетом возраста пациента.

По данным статистики, вероятность излечения онкологии, выявленной на ранней стадии, составляет 90 %.

В 2019 году государство обеспечивает бесплатную диспансеризацию гражданам, рождённым в следующих годах:

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.

Этапы проведения медицинского осмотра

Диспансеризация включает 2 этапа.

I этап – обследования

Чтобы пройти первый этап диспансеризации, необходимо прийти в поликлинику утром, на голодный желудок.

Сдача анализа крови

Кровь нужно сдавать натощак. Период предварительного голодания – 12 часов. Накануне отказаться от употребления спиртных напитков, жирной пищи.

Сдача анализа кала на скрытую кровь методом ИХА.

Иммунохимический метод высокочувствителен и при этом не требует особой подготовки. Он позволяет выявить слабые кровотечения на ранних стадиях рака толстой кишки в 97% случаев.

Забор гинекологического мазка

Мазок с шейки матки во время менструального кровотечения невозможен. Также его не следует сдавать, если проводится лечение инфекционно-воспалительного заболевания органов малого таза.

Для минимизации получения ложноположительных результатов за два дня до запланированной диспансеризации нужно исключить половые контакты, отказаться от применения спермицидов, вагинальных препаратов, спринцеваний, тампонов.

Объём и методы первоначальных исследований зависят от пола, возраста, индивидуальных особенностей организма по данным опросного листа.

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 (состояния) на втором этапе диспансеризации, и включает в себя:

1. опрос (анкетирование), направленное на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления

наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача (далее - анкетирование);

2. антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;
3. измерение артериального давления;
4. определение уровня общего холестерина в крови с 21 года до 84 лет включительно;
5. определение уровня глюкозы в крови;
6. определение относительного суммарного сердечнососудистого риска у граждан в возрасте от 21 до 39 лет и абсолютного суммарного сердечнососудистого риска у граждан в возрасте от 42 до 63 лет, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом;
7. электрокардиографию в покое (для мужчин в возрасте с 36 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше;
8. осмотр фельдшером (акушеркой), включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (далее - мазок с шейки матки) (для женщин в возрасте от 30 лет до 60 лет включительно)
9. флюорографию легких;
10. маммографию (для женщин в возрасте от 39 до 70 лет);
11. клинический анализ крови;
12. исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (для граждан в возрасте от 49 до 73 лет);
13. анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена у мужчин (в возрасте от 45 лет до 51 лет включительно).
14. измерение внутриглазного давления (для граждан в возрасте 60 лет и старше);
15. прием (осмотр) врача-терапевта, включающий установление диагноза, определение группы состояния 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.

Граждане, нуждающиеся по результатам первого этапа диспансеризации в дополнительном обследовании, индивидуальном углубленном профилактическом консультировании или групповом профилактическом консультировании (школа пациента), направляются врачом-терапевтом на второй этап диспансеризации.

II этап диспансеризации – углубленное обследование

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования и включает в себя:

1. дуплексное сканирование брахицефальных артерий (в случае наличия указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования, а также для мужчин в возрасте от 45 лет и старше и женщин в возрасте старше 54 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, избыточная масса тела или ожирение);

2. осмотр (консультацию) врачом-неврологом (в случае указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования у граждан, не находящихся под диспансерным наблюдением по данному поводу, а также в случаях первичного выявления нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрения на депрессию у граждан в возрасте 75 лет и старше);

3. осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте от 45 до 51 лет при впервые выявленных по результатам анкетирования признаках патологии мочеполовой системы или при отягощенной наследственности по онкологическим заболеваниям предстательной железы);

4. осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом (для граждан при положительном анализе кала на скрытую кровь, для граждан в возрасте 49 лет и старше при отягощенной наследственности по семейному полипозу, 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 или ректороманоскопию (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 и по направлению врача-терапевта);

7. осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин 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. индивидуальное углубленное профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) (для граждан с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний, имеющих указанные заболевания или имеющих высокий и очень высокий абсолютный суммарный сердечнососудистый риск);

11. прием (осмотр) врача-терапевта, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы состояния 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.

Является ли это мероприятие обязательным?

Диспансеризация является добровольным и необязательным мероприятием. Для работающих россиян, желающих пройти полное обследование, предоставляется право на диспансеризацию в дневное рабочее время по статье 24 Федерального закона РФ от 21 ноября 2011 года, №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан России».

Кроме того с 1 января 2019 года в соответствии с Федеральным законом от 03.10.2018 № 353-ФЗ работники могут получить освобождение от работы на 1 день раз в три года для прохождения диспансеризации, а работники предпенсионного возраста – на 2 рабочих дня каждый год (статья 185.1 ТК РФ). Законные выходные будут оплачены.

Что получает пациент, прошедший диспансеризацию?

В результате диспансеризации и проведенных обследований каждый гражданин может получить паспорт здоровья с заключениями, рекомендациями, результатами анализов и указанием профилактических мероприятий.

Для прохождения диспансеризации необходимо обратиться в поликлинику по месту жительства с паспортом, полисом ОМС. Сначала направят в кабинет диспансеризации, затем на необходимые обследования.

Если какие-то анализы уже сдавались незадолго до прохождения диспансеризации, необходимо взять с собой их результаты.

Для оптимального прохождения диспансеризации в амбулаторно-поликлинических подразделениях с 2018 года субботние дни внедрена «Диспансеризация **Выходного дня**» по установленному графику с 8.00 до 16.00