Диспансеризация в нашей стране имеет многолетнюю историю. Российским здравоохранением накоплен значительный опыт проведения диспансеризации населения и его отдельных контингентов, на основе которого сформирована современная концепция диспансеризации взрослого населения.
Диспансеризация - комплекс мероприятий, включающий медицинский осмотр врачами нескольких специальностей, применение необходимых методов обследования, формирование групп состояния здоровья, проведение профилактического консультирования, лечебно-оздоровительных мероприятий и динамического наблюдения за состоянием здоровья выявленных больных. Все обследования направлены на раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения, а также основных факторов риска их развития, выявление вредных привычек.
В соответствии с нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации целью диспансеризации является формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, снижение заболеваемости, инвалидности, смертности, достижение активного долголетия. Диспансеризация входит в широкую систему мер по профилактике заболеваний, осуществляемых государством и здравоохранением. Общегосударственные усилия направлены на улучшение условий труда, быта и отдыха, обучение населения основам рационального сбалансированного питания, борьбу с гиподинамией, курением, употреблением алкоголя, т.е. на формирование здорового образа жизни.
С 2013 года в Российской Федерации стартовала диспансеризация определенных групп взрослого населения. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.10.2017 № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» с 1 января 2018 года утвержден новый порядок диспансеризации. Изменен объем исследований 1 и 2 этапов диспансеризации, изменена периодичность проведения диспансеризации, введен новый вид профилактического консультирования на 1 этапе диспансеризации.
Диспансеризация проводится в медицинской организации по месту прикрепления на медицинское обслуживание, бесплатно для граждан, имеющих полис обязательного медицинского страхования. Подлежит диспансеризации взрослое население, в возрасте 21 год и старше (работающее, неработающее, обучающееся в образовательных организациях по очной форме). Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в определенные возрастные периоды за исключением: маммографии для женщин в возрасте от 50 года до 70 лет и исследования кала на скрытую кровь для граждан в возрасте от 49 до 73 лет, которые проводятся 1 раз в 2 года. Ряд категорий граждан проходят диспансеризацию ежегодно независимо от возраста:
• Инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или трудового увечья;
• Лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин;
• Бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин.
Диспансеризация организована в два этапа. На первом этапе проводятся: анкетирование, измерение веса, роста, окружности талии, определение индекса массы тела, измерение артериального давления, определяется относительный или абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск. В зависимости от пола и возраста гражданина проводятся исследования: определение уровня общего холестерина, уровня глюкозы крови, измерение внутриглазного давления, исследование кала на скрытую кровь, флюорография легких, электрокардиография, осмотр фельдшером акушеркой с взятием мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала, проведение маммографии (для женщин) и определение простатспецифического антигена для мужчин.
В процессе проведения первого этапа диспансеризации выявляются признаки хронических неинфекционных заболеваний, факторы риска их развития, сведения о потреблении наркотических средств и психоактивных веществ без назначения врача, определяются показания к дополнительным обследованиям. Завершается первый этап осмотром врача-терапевта с определением диагноза, группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, проведением краткого профилактического консультирования, включая рекомендации по здоровому питанию, уровню физической активности, отказу от курения табака и употребления алкоголя, определением медицинских показаний для направления на второй этап диспансеризации.
Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза, группы состояния здоровья, проведения углубленного профилактического консультирования (индивидуального или группового). В объеме второго этапа диспансеризации по показаниям могут проводиться: дуплексное сканирование брахицефальных артерий, колоноскопия или ректороманоскопия, спирометрия, Кроме того, на втором этапе по показаниям выполняются осмотры врачами специалистами: офтальмологом, акушером-гинекологом, хирургом или колопроктологом, хирургом или урологом, отоларингологом, неврологом. Предусмотрено проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуального или группового) в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья. Завершается второй этап повторным осмотром врача терапевта с уточнением диагноза, группы состояния здоровья (с учетом заключений врачей - специалистов и результатов обследований), а также направление граждан при наличии показаний на дополнительные обследования, не входящие в объем диспансеризации. По завершению диспансеризации гражданин может быть направлен для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.
В каждой медицинской организации разработаны памятки для пациентов по прохождению диспансеризации, в которых указан перечень исследований и специалистов, номера кабинетов, время приема.
Принимая во внимание, что диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится на основе принципа добровольности и каждому гражданину оформляется добровольное информированное согласие, важно помнить и об обязанности граждан заботиться о своем здоровье, что определено статьей 27 Федерального закона «Об основах здоровья граждан».
Надеюсь, что забота о сохранении здоровья станет главным приоритетом для жителей Новосибирской области. Будьте здоровы и заботьтесь о здоровье своем и Вашей семьи!