ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Что включает программа диспансеризации по ОМС и как ее пройти?

Существующая в России программа обязательного медицинского страхования граждан включает в себя целый комплекс оказываемых населению мероприятий, в число которых входит и программа диспансеризации.

Особенности диспансеризации по ОМС

Процедура обязательной диспансеризации включает в себя целый комплекс мероприятий, нацеленных на:

- сохранение здоровья граждан России на должном уровне;
- снижение частоты острых и хронических болезней, в том числе их осложнений;
- профилактику разного рода заболеваний;
- повышение длительности и качества жизни граждан.

Медицинское обследование по программе диспансеризации проводится в соответствии с требованиями Приказа Минздрава «Об утверждении порядка проведения диспансеризации» - под действие программы попадает любой гражданин на территории РФ. Прохождение данного комплекса профилактических и лечебных мер возможно исключительно с согласия пациента - процедура не является обязательной, однако желательна в ряде случаев (поступление в учебное заведение, прием на работу и пр.).

При наличии полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) любой гражданин России может пройти диспансеризацию в поликлинике, к которой он прикреплен для получения первичной медпомощи.

Перечень обследований по программе зависит от возрастной группы. Для разных возрастных групп назначаются процедуры, прохождение которых позволяет удостовериться в том, что пациент не имеет острых или хронических проблем, проконтролировать изменения состояния и проверить, допускается ли человек для выполнения обязанностей по учебе или работе. Вот основные задачи, преследуемые при назначении процедур:

- проверка общего состояния здоровья;
- выявление новых заболеваний и отклонений;
- контроль над хроническими болезнями, проверка их прогресса или устранения;
- возможность скорректировать привычный образ жизни пациента для нормализации состояния здоровья.

Этапы проведения медицинских обследований

Диспансеризация, осуществляемая в рамках обязательного страхования, выполняется в несколько шагов:

Скрининг - в ходе обследования пациент проверяется на наличие хронических болезней и иных факторов риска. При необходимости специалисты определяют, к каким врачам ему необходимо обратиться при выявлении первичного диагноза;

Проведение медицинских манипуляций, назначенных в ходе скрининга для улучшения состояния здоровья и устранения проблем. Выбор действий на данном этапе обусловлен итогами исследований, которые были проведены на первом этапе, а также возрастом, полом, индивидуальными физическими особенностями конкретного пациента.

К числу факторов риска, выявляемых на этапе скрининга, относят такие проблемы, как слишком высокое/низкое давление, аномальный уровень сахара в крови, повышенный процент холестерина, влияние вредных привычек на организм (злоупотребление алкоголем, пристрастие к сигаретам, слабая физическая активность, неправильное питание и сбои режима дня).

Частота комплексного обследования зависит от состояния здоровья конкретного человека и возрастной группы. Так, дети, лица с инвалидностью и ветераны проходят диспансеризацию ежегодно, взрослые люди – раз в три года (отсчет для последних начинается с момента достижения 21 года).

Перечень обследований, проводимых при диспансеризации

Как уже говорилось ранее, полный список осмотров и лабораторных исследований обусловлен возрастом, полом человека. На первом этапе проведения диспансеризации осуществляются следующие действия:

- заполнение анкеты скрининга, в которой пациент указывает максимально полную информацию касательно своего здоровья и самочувствия. Данный этап позволяет выявить первичные признаки острых и хронических заболеваний, факторов риска, употребления запрещенных медицинских препаратов или наркотических средств;
- антропометрические исследования: взвешивание, измерение роста и расчет индекса массы тела, что позволяет определить вес пациента и убедиться, находятся ли соответствующие показатели в пределах нормы;
- измерение артериального и кровяного давления, уровня глюкозы и холестерина, что позволяет определить опасность образования и развития сердечно-сосудистых болезней;
- проведение ЭКГ;
- взятие мазка с шейки матки (для женщин), обследование состояния молочных желез;
- проведение классического и развернутого анализа крови. Второй вариант необходим для людей в возрасте старше 39 лет и проводится вместо первого обследования раз в шесть лет;
- биохимический анализ крови;
- стандартные анализы мочи и кала, их лабораторная проверка на наличие скрытых выделений крови (последнее необходимо проводить для лиц старше 48 лет);
- ультразвуковое обследование органов малого таза и живота, брюшной аорты (последнюю процедуру выполняют для мужчин старше 69 лет, увлекающихся курением);
- определение внутриглазного давления (актуально для лиц от 39 лет);
- прием терапевта, который проверит общее состояние и самочувствие, изучит результаты вышеназванных исследований.

Если на первом этапе комплексного исследования врачи смотрят общее состояние и определяют, нужно ли направить пациента к узкопрофильным специалистам, то на втором проводятся дополнительные медицинские обследования, назначается и корректируется профилактика и порядок лечения хронических болезней. Нижеперечисленные процедуры проводятся исходя из врачебных показаний:

- осмотр неврологом, урологом, хирургом, проктологом;
- колоноскопия;
- проверка брахицефальных артерий с помощью сканирующего оборудования;
- определение процента холестерина в крови;
- спирометрия (обследование необходимо в случае пристрастия пациента к курению или при подозрении на бронхиальные/легочные болезни);
- гинекологический осмотр с проверкой патологий, определенных в ходе цитологического исследования либо маммографии;

- тест на восприимчивость к глюкозе;
- осмотр у отоларинголога при выявлении проблем или патологий организма;
- анализ на содержание простатспецифических антигенных тел в крови;
- осмотр у офтальмолога при повышенном давлении, снижении качества зрения или появлении иных патологий;
- осмотр в терапевтическом кабинете, подведение итогов, назначение и корректировка схем лечения при выявлении проблем.

При обнаружении отклонений терапевт определяет группу здоровья пациента: к первой относятся лица с малым риском появления болезней сердца и сосудов, которые не имеют симптомов иных проблем и не должны постоянно наблюдаться узкоспециализированными врачами. Ко второй группе относят лиц с высоким риском появления болезней крови, а к третьей – граждан, которые имеют высокую подверженность острым и хроническим заболеваниям, нуждаются в постоянном контроле состояния здоровья.

Платное или бесплатное прохождение?

При наличии полиса обязательного страхования процедура проводится на бесплатной основе в клинике, к которой прикреплен пациент. Платную диспансеризацию обычно выбирают в следующих случаях:

- нежелание терять время в очередях, поскольку бюджетная процедура может занять больше времени;
- отсутствие в государственной клинике необходимого оборудования, специалистов;
- невозможность сдать анализы по причине отсутствия лаборатории;
- отсутствие полиса ОМС.

Выбор клиники для диспансеризации

Проведение процедуры осуществляется в клинике, к которой прикрепляется пациент по месту постоянной прописки (регистрации), или в платных учреждениях, имеющих разрешение на проведение диспансеризации. При необходимости прохождения обследования необходимо обратиться к терапевту, исполняющему обязанности участкового врача.

Требуемые документы

Во время первого визита специалисты измеряют основные физические параметры обследуемого, после чего заполняют документы:

- справку, подтверждающую, что пациент добровольно соглашается на оказание медицинских услуг и медицинское вмешательство с целью диагностики и проверки общего состояния здоровья;
- анкету, позволяющую установить факт наличия хронических болезней, не связанных с развитием инфекций.

Для прохождения диспансеризации необходимо иметь на руках следующие документы:

- удостоверение личности (паспорт гражданина России);
- полис ОМС;
- документы, подтверждающие факт проведения обследований, медикаментозного или оперативного лечения за последний год.

По окончании диспансеризации пациент получает паспорт здоровья: в этот документ вносятся отчеты об отдельных обследованиях, общем исследовании состояния здоровья, рекомендации и предписания, составленные специалистами клиники. Проведенная процедура позволяет улучшить общее состояние человека, вовремя определить возникновение и развитие заболеваний, в том числе хронических болезней и осложнений, и назначить наиболее эффективную схему лечения.

Диспансеризация населения 2017: кто подлежит осмотру, комплекс мероприятий

Диспансеризация в 2017 году – комплекс медицинских мероприятий диагностического и лечебного характера, направленных на профилактику, выявление и лечение опасных заболеваний, приводящих к преждевременной смертности и инвалидности граждан. Всеобщая диспансеризация в Российской Федерации была введена в 2013 году. Принятие программы было обусловлено ежегодным возрастанием уровня смертности от хронических заболеваний.

Основной целью диспансеризации есть выявление и коррекция основных факторов риска, связанных с возникновением и развитием перечисленных опасных заболеваний. К этим факторам относятся:

- повышенное артериальное давление;
- повышенное содержание холестерина в крови;
- повышенный уровень глюкозы в крови;
- чрезмерное потребление алкоголя;
- курение табачных изделий;
- маленькая физическая активность;
- нерациональное питание;
- ожирение.

Более того, задачей диспансеризации является не только проведение диагностических исследований и выявление факторов риска, но и консультирование в профилактических целях. Именно такие консультации позволяют людям снизить возможность развития заболеваний, к которым они предрасположены. Тем, кто уже страдает опасными неинфекционными заболеваниями, с помощью диспансеризации удается в большой степени облегчить течение болезни и снизить долю вероятности развития осложнений.

Кто подлежит диспансеризации в 2017 году

Диспансеризация проводится бесплатно для взрослых граждан, начиная с 21 года и до 90 лет, каждые три года. Прохождение диспансеризации является добровольным, а если человек отказывается от неё, врач фиксирует этот факт в амбулаторной карте пациента. В 2017 году диспансеризацию могут пройти люди, рождение которых относится к следующим годам 20 столетия:

- 90-е годы – 1996,1993,1990;
- 80-е годы – 1987, 1984,1981;
- 70-е годы – 1978,1975,1972;
- 60-е годы –1969,1966,1963,1960;
- 50-годы – 1957,1954,1951;
- 40-е годы – 1948,1945,1942;
- 30-е годы –1939,1933,1930;
- 1927 год.

Последующие процедуры досконального обследования в условиях стационара, амбулаторному пациенту позволено пройти по прошествии трех лет со дня выписки. В 2017 году диспансеризацию можно проходить при наличии у человека полиса ОМС и в больнице по месту постоянной прописки. Те, кто по каким-либо причинам не смогли пройти диспансеризацию в положенное время и желают узнать о состоянии своего здоровья, могут

обратиться в регистратуру своей поликлиники. Отказать в бесплатной диспансеризации больницы не имеют права.

Этапы диспансеризации

Чтобы пройти диспансеризацию следует посетить поликлинику по месту постоянной регистрации. В регистратуре человека направляют в доврачебный кабинет, который координирует процесс диспансеризации. Здесь врач рассказывает посетителю о целях диспансеризации и оформляет маршрутную карту и медицинский опросный лист. В анкету записываются:

- показатели роста, веса, артериального давления;
- наличие или отсутствие хронических заболеваний;
- информация о режиме труда;
- сведения о наличии или отсутствии вредных привычек, таких как алкоголь и курение;
- указывается количество их ежедневного употребления.

Типовая диспансеризация подразделяется на 2 этапа:

1-й этап: врач, ознакомившись с анкетой пациента, определяет группу риска и выписывает направление на анализы и обследования, которые необходимо ему проходить в стационаре.

Характер медицинских процедур, входящих в программу планового обследования в 2017 году будут различаться у пациентов разных возрастных групп.

Пациенты, возраст которых от 21 до 36 лет во время пребывания в стационаре проходят такие процедуры:

- сдачу общего анализа крови и крови из вены для биохимического анализа с целью определить уровень холестерина в крови;
- сдачу общего анализа мочи;
- электрокардиограмму для проверки работы сердца и пульса;
- флюорографию на определение наличия туберкулёза или других заболеваний лёгких.

Женщины в обязательном порядке проходят гинекологическое обследование.

Пациенты в возрасте 39-90 лет проходят обследование по расширенной программе. В 2017 году люди рождённые в 1927-1978 годах, при диспансеризации проходят следующие процедуры:

- анализ крови по расширенным и углублённым показателям;
- общий анализ мочи;
- анализ кала на наличие кровяных выделений;
- электрокардиограмму на выявление нарушений в работе сердца;
- флюорографию на выявление заболеваний лёгких;
- УЗИ органов пищеварения;
- проверку зрения;
- проверку нарушений в системе кровообращения.

Мужчины дополнительно обследуются на наличие воспалений предстательной железы.

Женщины проходят гинекологическое обследование шейки матки и маммографию с целью выявления онкологических заболеваний.

2-й этап обследования проходят пациенты, у которых были обнаружены патологии и заболевания в процессе первого этапа диспансеризации.

В этом случае пациенту выдаётся направление на более тщательное обследование у специалистов по профилю выявленных патологий, которое состоит из более сложных диагностических процедур. Это могут быть:

- для женщин с выявленными патологиями гинекологического характера – взятие дополнительных анализов, УЗИ и консультации акушера-гинеколога;
- для людей с превышением уровня холестерина в крови с целью выявления липидного спектра крови;
- для людей с повышенным содержанием глюкозы в крови – тестирование на переносимость глюкозы;
- для людей с повышенным внутриглазным давлением – консультация офтальмолога;
- для людей в возрасте 45 лет и старше по направлению хирурга или проктолога могут назначить колоноскопию или ректороманоскопию;
- для мужчин старше 45 лет и женщин старше 55 лет при подозрении на перенесенный ранее инсульт выписывается направление врачом-неврологом на диагностику брахицефальных артерий;
- для мужчин старше 50 лет при возникновении подозрения на патологии предстательной железы проводятся консультации уролога или хирурга;
- для всех обследуемых старше 50 лет при подозрении на онкозаболевания желудка и кишечника проводится гастродуоденоскопия.

Результаты диспансеризации

Изучив все результаты обследований, врач определяет какой группе здоровья соответствует конкретный пациент:

- К I группе относятся те, у кого отсутствуют хронические заболевания и факторы риска их развития.
- Ко II группе относятся люди без подтвержденных диагностикой заболеваний, но склонные к их развитию. Например: повышенное количество сахара в крови, лишний вес или немного превышающее норму артериальное давление.
- К III группе относят пациентов, у которых выявлены опасные хронические заболевания: хронический бронхит, сахарный диабет, гипертония или онкология. Им потребуются дополнительные углублённые обследования, регулярные посещения врачей узкой специализации и высокотехнологичная медицинская помощь.

Для пациентов отнесенных к I или II группе диспансеризация завершается беседой с терапевтом о возможных рисках развития заболеваний, к которым предрасположен человек и даст конкретные рекомендации о режиме труда, отдыха, питания и физических нагрузках.

В том случае, когда более глубокого обследования не требуется, пробыв в стационаре не более 6-10 дней, пациенту выдадут паспорт здоровья, где будут зафиксированы результаты всех анализов и обследований, а также рекомендации по профилактике возможных заболеваний. Такой паспорт здоровья будет в дальнейшем способствовать повышению эффективности работы врачей с каждым конкретным пациентом.

Резюме.

Диспансеризация 2017 какие года рождения попадают — 1927, 1930, 1933, 1936, 1939, 1942, 1945, 1948, 1951, 1954, 1957, 1960, 1963, 1966, 1969, 1972, 1975, 1978, 1981, 1984, 1987, 1990, 1993, 1996.

Не тяните с диспансеризацией до конца года во избежание очередей.

Оптимальное время для прохождения январь-март 2017 год.

Диспансеризация отдельных категорий населения осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 N 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации", от 11.04.2013 N 216н "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью", от 21.12.2012 N 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них", от 03.02.2015 N 36ан "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения".