

Информация о сроках, порядке, результатах проводимой диспансеризации населения в медицинской организации

Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий граждан

раздел 8.13. Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

8.13.1. Диспансеризация населения представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов исследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В рамках Территориальной программы государственных гарантий осуществляются:

диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 21 год и старше), в том числе работающих и неработающих, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

ежегодная диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных организациях господдержки детства;

ежегодная диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

ежегодные медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них;

диспансеризация инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), лиц, награжденных знаком

«Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), 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 (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).

8.13.2. Диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС в поликлинике по территориально-участковому принципу (по месту жительства (прикрепления)).

Диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных организациях господдержки детства, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, проводится бесплатно по полису ОМС и может быть осуществлена как специалистами медицинской организации по территориальному принципу, так и специалистами областных медицинских организаций (мобильный модуль, бригады врачей-специалистов).

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия, данного с соблюдением требований, установленных законодательством.

8.13.3. Диспансеризация проводится:

врачами-терапевтами, врачами-специалистами (с проведением лабораторных и функциональных методов исследования) в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, кабинетах (отделениях) доврачебной помощи поликлиник (врачебных амбулаториях, центрах общей врачебной практики (семейной медицины), а также медицинскими бригадами для жителей населенных пунктов Ростовской области с преимущественным проживанием лиц старше трудоспособного возраста либо расположенных на значительном удалении.

8.13.4. Перечень выполняемых при проведении диспансеризации клиничко-лабораторных и лабораторно-диагностических методов исследований, осмотров врачами-специалистами (фельдшерами/акушерками) определяется в зависимости от возраста и пола гражданина и утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

8.13.5. Порядок проведения диспансеризации застрахованных граждан определяется нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

8.13.6. Сроки проведения диспансеризации отдельных категорий населения в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в Ростовской области, регламентируются приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и министерства здравоохранения Ростовской области.

8.13.7. Кратность проведения диспансеризации определена нормативно-правовыми актами Российской Федерации по видам медицинских осмотров:

определенных групп взрослого населения – 1 раз в 3 года (граждане, которым в текущем году исполнится 21 год, и далее с кратностью 3 года);

инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), 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 (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий) – ежегодно, вне зависимости от возраста;

диспансеризация пребывающих в стационарных организациях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, в возрасте от 0 до 17 лет включительно – ежегодно.

8.13.8. При выявлении у гражданина (в том числе у детей до 17 лет включительно) в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в перечень исследований, они назначаются и выполняются в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания и действующими стандартами медицинской помощи.

8.13.9. Ежегодные медицинские осмотры проводятся детям с рождения до 17 лет включительно.

Порядок проведения медицинских осмотров несовершеннолетних в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в Ростовской области, регламентируется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские осмотры проводятся врачами-педиатрами, участковыми врачами-педиатрами, врачами-специалистами (с проведением лабораторных и функциональных методов исследования) в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в медицинских кабинетах (отделениях) в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях (школы), а также медицинскими бригадами врачей-специалистов областных медицинских организаций.

Перечень выполняемых при проведении медицинских осмотров клиничко-лабораторных и лабораторно-диагностических методов исследований, осмотров врачами-специалистами определяется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

8.13.10. Больные, находящиеся на диспансерном учете, подлежат динамическому наблюдению лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, проведению лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.

Условия и сроки диспансеризации населения

1. В рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам, взрослому населению, **бесплатно (по полису ОМС) проводится:**

1.1. диспансеризация лиц, рожденных в: 1996, 1993, 1990, 1987, 1984, 1981, 1978, 1975, 1972, 1969, 1966, 1963, 1960, 1957, 1954, 1951, 1948, 1945, 1942, 1939, 1936, 1933, 190, 1927, 1924, 1921, 1918г.г.

1.2. диспансеризация инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий; участников Великой Отечественной войны, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», бывших несовершеннолетних узников концлагерей – ставших инвалидами вследствие общего заболевания или трудового увечья (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий). Указанным категориям граждан диспансеризация проводится ежегодно вне зависимости от возраста.

2. Для прохождения диспансеризации необходимо обратиться к участковому врачу в рабочие дни. При обращении иметь:

- Паспорт гражданина РФ, или документ его заменяющий;
- Действующий полис ОМС.

3. Диспансеризация проводится врачами-терапевтами, врачами общей врачебной практики (семейной медицины), врачами-специалистами (с проведением лабораторных и функциональных методов исследования).

4. Перечень выполняемых при проведении диспансеризации клинико-лабораторных и лабораторно-диагностических методов исследований, осмотров врачами-специалистами для каждой категории населения определяется и утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5. Основные цели диспансеризации

Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации к которым относятся: болезни системы кровообращения и в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания; злокачественные новообразования; сахарный диабет; хронические болезни легких.

Кроме того, диспансеризация направлена на **выявление и коррекцию основных факторов риска развития указанных заболеваний**, к которым относятся: повышенный уровень артериального давления; повышенный уровень холестерина в крови; повышенный уровень глюкозы в крови; курение табака; пагубное потребление алкоголя; нерациональное питание; низкая физическая активность; избыточная масса тела или ожирение.

Важной особенностью диспансеризации является не только раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, но и проведение всем гражданам, имеющим указанные факторы риска, краткого профилактического консультирования, а также для лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечнососудистым риском индивидуального углубленного и группового (школа пациента) профилактического консультирования.

Такие активные профилактические вмешательства позволяют достаточно быстро и в значительной степени снизить вероятность развития у каждого конкретного человека опасных хронических неинфекционных заболеваний, а у лиц, уже страдающих такими заболеваниями, значительно уменьшить тяжесть течения заболевания и частоту развития осложнений.