

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

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

Диспансеризация относится к высокоэффективным массовым медицинским технологиям, направленным на сохранение здоровья и снижение заболеваемости и смертности населения.

В нашей стране диспансеризация населения впервые была введена в 1986 г. как ежегодное всеобщее обследование населения. За истекший период создана научно обоснованная система диспансеризации населения с учетом как отечественного, так и зарубежного опыта. В том числе были учтены реальные возможности государства и современной российской системы здравоохранения, включая ее ресурсное и организационное обеспечение и участково-территориальный принцип организации. Предусмотрено также не только раннее выявление заболеваний в ходе диспансеризации, но и рекомендованное ВОЗ выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний населения.

НОРМАТИВНО-ЗАКОНОДАТЕЛЬНАЯ ОСНОВА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

1. Приказ Минздрава России от 03.02.2015 г. № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован в Минюсте РФ 27.02.2015 г. № 36268).

2. Приказ Минздрава России от 06.03.2015 г. № 87н «Об унифицированной форме медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации опреде-

ленных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядках по их заполнению» (зарегистрирован в Минюсте РФ 07.04.2015 г. № 36740).

3. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» ст. 46.

4. Методические рекомендации «Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения» (утвержден Минздравом России 01.02.2013 г. № 14-1/10/2-568).

ЦЕЛИ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

1. Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (*далее* — хронические неинфекционные заболевания), основных факторов риска их развития (повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.

2. Определение группы состояния здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и/или факторами риска их развития, граждан с иными заболеваниями (состояниями), а также для здоровых граждан.

3. Проведение краткого профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и/или факторами риска их развития, здоровых граждан, а также проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования и группового профилактического консультирования (школ пациента) граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

4. Определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

Приказом Минздрава России от 03.02.2015 г. № 3бан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (*далее* — приказом) определены:

- подлежащие диспансеризации контингенты;
- периодичность проведения диспансеризации;
- требования к участвующим в диспансеризации медицинским учреждениям;
- ответственность руководителя медицинской организации и медицинских работников, участвующих в диспансеризации;
- основные задачи медицинских работников при проведении диспансеризации;
- этапы диспансеризации, их цели, объем проводимых медицинских мероприятий;
- характеристика определяемых по итогам диспансеризации групп состояния здоровья;
- основные критерии эффективности диспансеризации;
- диагностические критерии факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний;
- формы медицинской документации и статистической отчетности, используемой при проведении диспансеризации.

Диспансеризации подлежат следующие группы взрослого (в возрасте от 18 лет и старше) населения:

- работающие граждане;
- неработающие граждане;
- обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Периодичность проведения диспансеризации — 1 раз в 3 года в определенные возрастные периоды^{<7>}.

Приказом предусмотрены исключения из вышеуказанной периодичности, что обусловлено действующими законами, а именно: ежегодно прохождению диспансеризации вне зависимости от возраста подлежат следующие категории граждан:

- 1) инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
- 2) лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

3) бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).

При этом диспансеризация проводится в объеме, соответствующем объему диспансеризации, предусмотренному для граждан ближайшей возрастной категории, за исключением исследований, имеющих медицинские противопоказания к ежегодному проведению.

ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТВУЮЩИМ В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИМ УЧРЕЖДЕНИЯМ

Диспансеризацию взрослого населения проводят медицинские организации (иные организации, осуществляющие медицинскую деятельность) любой организационно-правовой формы при условиях:

- участия данной организации в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части оказания первичной медико-санитарной помощи;
- оказания первичной медико-санитарной помощи тем гражданам, которые проходят диспансеризацию в данной медицинской организации;
- наличия лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по «медицинским осмотрам профилактическим», «терапии», «акушерству и гинекологии» или «акушерству и гинекологии (за исключением вспомогательных репродуктивных технологий)», «акушерскому делу» или «лечебному делу», «офтальмологии», «неврологии», «хирургии», «рентгенологии», «клинической лабораторной диагностике» или «лабораторной диагностике», «функциональной диагностике», «ультразвуковой диагностике», «эндоскопии».

В случае отсутствия у медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию, лицензии на осуществление медицинской деятельности по отдельным видам работ (услуг), необходимых для проведения диспансеризации в полном объеме, медицинская организация заключает договор с иной медицинской организацией, имеющей лицензию на требуемые виды работ (услуг), о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации.

Важно учитывать, что диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство), данного с соблюдением требований, установленных ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации.

Ответственность руководителя медицинской организации

Руководитель медицинской организации является ответственным за организацию и проведение диспансеризации населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации.

Ответственность медицинских работников

Медицинские работники отделения (кабинета) медицинской профилактики (в том числе входящего в состав центра здоровья) являются ответственными за организацию и проведение диспансеризации населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации.

Врач-терапевт (врач-терапевт цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач)) является ответственным за организацию и проведение диспансеризации населения терапевтического, в том числе цехового, участка (участка врача общей практики (семейного врача)), обслуживаемой территории.

Фельдшер фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта является ответственным за проведение диспансеризации населения фельдшерского участка в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по проведению диспансеризации.