

Диспансеризация взрослого населения

В Беларуси действует Инструкция о порядке проведения диспансеризации взрослого населения (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 декабря 2024 г. № 173 «О порядке проведения диспансеризации взрослого населения»). Согласно этому документу, пациента первоначально осматривают врачи-специалисты учреждения здравоохранения, за которым он закреплен. После этого пациента могут направить для прохождения обследования и лечения в другие учреждения здравоохранения, которые имеют лечебно-диагностические возможности, соизмеримые с диагнозом пациента.

Диспансеризация населения представляет собой комплекс медицинских услуг, оказываемых в целях проведения медицинской профилактики, пропаганды здорового образа жизни и воспитания ответственности граждан за свое здоровье.

Проведение диспансеризации направлено на:

- проведение медицинской профилактики, в том числе выявления хронических неинфекционных заболеваний на ранних стадиях;
- пропаганду здорового образа жизни;
- воспитание ответственности граждан за свое здоровье;
- определение групп диспансерного наблюдения.

Определены следующие группы диспансерного наблюдения, в которых проводится диспансеризация:

- взрослое население с 18 лет до 39 лет,
- взрослое население с 40 лет и старше.

Как часто проводится диспансеризация:

- один раз в три года (в течение одного рабочего дня) лицам в возрасте 18 - 39 лет,
- один раз в год лицам в возрасте от 40 лет и за пять лет до достижения общеустановленного пенсионного возраста,
- один раз в год (в течение двух рабочих дней) лицам, достигшим общеустановленного пенсионного возраста, а также в течение пяти лет до достижения такого возраста.

Диспансеризация проводится медицинскими работниками:

- в амбулаторно-поликлинических организациях по месту жительства (месту пребывания),
- месту работы (учебы, службы),

- в других организациях, которые наряду с основной деятельностью также осуществляют медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством.

В ходе диспансеризации медработниками обеспечиваются:

- анализ и учет медицинских документов пациента, в том числе электронных, результатов медицинских вмешательств, медицинских осмотров в динамике;
- выполнение медицинского осмотра пациента,
- проведение оценки факторов риска и оформление карты оценки симптомов и признаков предопухолевых и опухолевых заболеваний – пациент должен быть ознакомлен с данной картой и расписаться в ней. (Карта учета подлежит хранению в медицинской карте пациента для амбулаторнополиклинических организаций, проводивших диспансеризацию),
- проведение диагностических обследований,
- консультирование пациентов по здоровому образу жизни и коррекции (устранению) факторов риска развития хронических инфекционных заболеваний,
- запись к врачу-специалисту (при наличии патологических отклонений по результатам осмотра, оценки симптомов и признаков предопухолевых и опухолевых заболеваний, а также проведенных диагностических обследований),
- ведение учета пациентов, направленных на диагностическое обследование с целью ранней диагностики предопухолевых и опухолевых заболеваний (при наличии в амбулаторно-поликлинических организациях и других организациях медицинской информационной системы ведется автоматически).

Постановление вступило в силу с 1 января 2025 г.

Отметим, что в новом документе о порядке проведения диспансеризации **взрослого населения** Республики Беларусь относительно Инструкции, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения от 30 августа 2023 г. № 125 «О порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения» **внесены следующие изменения.**

1. Исключены:

- перечень заболеваний (состояний), подлежащих медицинскому наблюдению в амбулаторных условиях (взрослое население);

- перечень заболеваний (состояний), подлежащих медицинскому наблюдению в амбулаторных условиях (детское население);
- анкета выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний и последующее определение лабораторных и диагностических исследований у взрослого населения.

2. Включена карта оценки симптомов и признаков предопухолевых и опухолевых заболеваний.

3. Уточнены формулировки отдельных пунктов Инструкции.

4. Расширены критерии эффективности диспансеризации взрослого населения.

5. В схему проведения диспансеризации взрослого населения **добавлены** осмотр полости рта зубным фельдшером/врачом-специалистом стоматологического профиля или врачом-оториноларингологом; **расширен перечень**

показателей биохимического анализа крови (креатинин, АЛТ, общий холестерин, триглицериды) и **установлена периодичность исследования; установлена периодичность проведения** общего анализа крови, общего анализа мочи, глюкозы крови, электрокардиографии; скорректирована периодичность проведения медицинского осмотра женщин в смотровом кабинете, забора биологического материала с шейки матки с целью ранней диагностики предопухолевых и опухолевых заболеваний, маммографии молочных желез, определения простатспецифического антигена для мужчин; уточнено определение наличия генотипов вируса папилломы человека при проведении ВПЧ-тестирования высокого канцерогенного риска (14 генотипов).