

Источник: БелТА



Обязательные медицинские осмотры и диспансеризация являются совершенно разными направлениями в работе организаций здравоохранения, сообщила журналистам заместитель начальника главного управления организации медицинской помощи - начальник управления специализированной медицинской помощи Минздрава Татьяна Санкевич.

Начальник управления пояснила, что **диспансеризация взрослого и детского населения** проводится с **целью медицинской профилактики, выявления заболеваний на ранних этапах и формирования здорового образа жизни**

. Порядок ее проведения закреплен в постановлении Минздрава №83 от 9 августа 2022 года и начал действовать с начала этого года. В отличие от нее

обязательные и внеочередные медицинские осмотры направлены на более узкую категорию населения (постановление Минздрава №74 от 29 июля 2019 года). Их проводят медкомиссии, созданные для этого в организациях здравоохранения, медицинских частях, больницах исправительных учреждений и т.д.

Обязательные медосмотры **проходят работающие, занятые на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также в тех случаях, когда требуется оценка годности (негодности) к выполнению отдельных видов работ**

.

Таким образом, речь идет о совершенно разных направлениях. Если на диспансеризацию с определенной периодичностью будут приглашать все население, то обязательные медосмотры, как и прежде, коснутся лишь тех ситуаций, когда решается вопрос допуска пациентов к работе во вредных и опасных условиях труда. Такие обязательные медосмотры позволяют предотвратить развитие профессиональных заболеваний и обеспечить безопасные условия труда работающих.

Более подробно Татьяна Санукевич остановилась на [диспансеризации](#). Она заметила, что ранее она была направлена на выявление хронических форм заболеваний (речь идет об утратившем силу постановлении Минздрава №96 от 12 августа 2016 года), а сейчас проводится с **целью выявления факторов риска развития заболеваний**.
Определены группы, подлежащие диспансеризации: среди пациентов до 39 лет диспансеризация проводится один раз в три года, старше 40 лет - ежегодно.

Начальник управления подчеркнула, что за пациентами с хроническими формами заболеваний, разумеется, продолжат наблюдать и также будут приглашать на диспансеризацию. Порядок наблюдения за такими пациентами определен приказом Минздрава №1201, их лечение проводится согласно клиническим протоколам.

Суть новых подходов в выявлении факторов риска, что позволит не пропустить начало развития заболевания. Специально разработанная анкета дает возможность заподозрить наличие факторов риска развития онкологических, сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета второго типа и хронических обструктивных заболеваний легких. При правильном медицинском ведении пациента и соблюдении им здорового образа жизни многих заболеваний можно избежать либо выявить их на начальных этапах, а значит, эффективнее подобрать терапию.

Пациент может записаться на прохождение диспансеризации, позвонив в регистратуру (кол-центр), через сайт поликлиники, через инфокиоск и при самостоятельном обращении в медучреждение. Пройти диспансеризацию в соответствующем кабинете предложат и тогда, когда пациент обратился в поликлинику за медпомощью с связи с какой-либо жалобой. Инициатива о проведении диспансеризации будет исходить и от сотрудников поликлиник. Ответственные за проведение диспансеризации в амбулаторно-поликлинических организациях будут обзванивать пациентов, а также рассылать приглашения по почте.

Что касается самого процесса диспансеризации, для начала пациенту нужно будет пройти анкетирование. Причем сделать это можно не только в кабинете диспансеризации, но и самостоятельно на едином портале электронных услуг НЦЭУ. Во втором случае пациент должен иметь ЭЦП и (или) биометрический паспорт. Результаты анкетирования поступят на телефон и в организацию здравоохранения. После этого из поликлиники перезвонят для согласования даты диспансеризации.

Преимущество нового подхода в том, что пациент в один день и в одном месте может пройти комплекс диагностических и лабораторных исследований, заметила Татьяна Санукевич. Медики, в частности, измерят артериальное давление, вес и рост, индекс массы тела пациента, снимут электрокардиограмму, измерят внутриглазное давление (пациентам старше 40 лет). При наличии факторов риска, установленных в результате анализа анкеты, по показаниям медработник назначит необходимые лабораторные и диагностические исследования, проведет осмотр. Кроме того будут даны рекомендации по ведению здорового образа жизни и предложат записаться к врачу общей практики, который при необходимости подберет лечение или направит на дополнительное обследование в другие организации здравоохранения.

По итогам диспансеризации пациенту выдадут выписку из медицинских документов в соответствии с постановлением Минздрава №92. Это будет основанием для освобождения от работы с сохранением заработной платы.

До внедрения нового подхода на уровне всей страны его апробировали в качестве пилотного проекта в четырех организациях здравоохранения Гродненской, Минской областей и Минска. Специалисты оценили его эффективность и рекомендовали внедрить во всех организациях здравоохранения.

Татьяна Санукевич заметила, что новый тип диспансеризации очень нравится молодежи: он значительно экономит время на медицинское обследование. Начальник управления считает, что после окончания праздников люди будут обращаться в поликлиники активнее.