

Диспансерный метод – прогрессивный и высоко эффективный медико-социальный метод обеспечения ключевых задач здравоохранения.

Диспансерный метод направлен на раннее выявление различных форм расстройств здоровья (дононозологическая диагностика, диагностика переходных состояний и нозологических форм) в сочетании с динамическим контролем за эффективностью целевых корректирующих и лечебных мероприятий (мониторинг курационной эффективности). Диспансерный метод – активный социальный компонент организации и прогнозирования отраслевой деятельности, позволяющий унифицировать и интенсифицировать всю систему здравоохранения, формировать новые подходы к её рационализации и повышению организационно-структурной эффективности.

Впервые диспансеризацию пытались провести ещё в 1930-е годы, однако это начинание не было реализовано. Вновь к идее ежегодной диспансеризации вернулись в 1980-е годы. Мероприятия проводились в соответствии с утвержденным Министерством здравоохранения СССР *Порядком проведения всеобщей диспансеризации населения (приказ от 30.05.1986 г. № 770)*. Первоначально принципы и методы диспансеризации использовались для борьбы с социально опасными болезнями – туберкулёзом, сифилисом, трахомой и др.

В последующем диспансерный метод нашёл применение для наблюдения за беременными, детьми, трудящимися ведущих отраслей промышленности и сельскохозяйственного производства, больными страдающими хроническими заболеваниями. Однако ежегодное всеобщее обследование населения оказалось весьма затруднительным, к тому же оно затрудняло работу поликлиник, так как не хватало ресурсного и организационного обеспечения.

Институт диспансеризации был возрождён, когда в национальный проект «Здоровье» была включена программа «Всеобщая диспансеризация работающего населения». Поскольку всё население охватить было невозможно, начать решили с работников, занятых во вредных и опасных условиях труда. Позднее в программу диспансеризации были включены граждане, работающие в государственных и муниципальных учреждениях сферы здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта, в научно-исследовательских учреждениях.

Впервые о выделении средств из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФФОМС) на диспансеризацию работающих граждан было сказано в федеральном законе от 22.12.2005 года № 171-ФЗ «О бюджете федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год». Первоначально был установлен возраст работающих граждан, проходящих диспансеризацию, – 30–35 лет, но с 2007 г. возрастные ограничения были сняты. В 2008 г. был расширен перечень исследований. В 2009 г. граждане, прошедшие дополнительную диспансеризацию, впервые получили паспорт здоровья.

Диспансеризация превентологическая (дононозологическая) – метод медико-профилактического динамического наблюдения за здоровыми лицами с целью раннего предотвращения возникновения заболеваний (нозологических форм), приводящих к временной нетрудоспособности, инвалидности, смертности. Метод относится к первичной медицинской профилактике. Применение во время диспансеризация специализированных (собственных) методов превентологической (дононозологической) диагностики позволяет выявлять нозологические риски ещё на ранних стадиях формирования дисфункций и адаптационного синдрома. В свою очередь, применение методов нозологической диагностики позволяет проводить раннее выявление уже существующих нозологических форм, что относит нозологическую диагностику и нозологическую диспансеризацию к компетенции вторичной медицинской профилактики.

Диспансеризация нозологическая – диагностические мероприятия, связанные с применением заведомо нозологических методов верификации и диагностики заболеваний, что автоматически относит нозологическую диспансеризацию не к первичной, а к вторичной медицинской профилактике (ВМП); например, измерение артериального давления тонометром с целью выявления у пациента артериальной гипертонии. Диспансеризация нозологическая определяется и по целевому характеру применяемого метода. Например, использование нозологического метода диагностики может привести только к постановке диагноза. Кроме того, нозологическая диспансеризация содержит характерные признаки решаемых в этом случае задач: раннее выявление нозологической формы направлено, прежде всего, на предупреждение его развития и предупреждение его осложнений.

Опубликовано в составе монографии:

УДК 616–084

ББК 51.1(2)5

A23

Терминология профилактической медицины: моногр. / А.Е. Агапитов, Д.В. Пивень. – 2-е изд., перераб. и доп. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – 172 с.

© Агапитов А.Е., Пивень Д.В., кафедра общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ДПО "ИГМАПО Минздрава России", 2013

Веб-публикация: **Андрей Таевский** в составе проектов:

[ЭкспертЗдравСервис](#)

[Миссия профилактической медицины](#)

Все права защищены. При копировании материала ссылка на источник обязательна.