

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач СПб ГБУЗ

«Стоматологическая
поликлиника №6»



Т.Д. Кыткина

« 17 » декабря 20 15 г.

ПОЛОЖЕНИЕ о порядке проведения диспансеризации в СПб ГБУЗ "Стоматологическая поликлиника №6"

1. Общие положения

1.1. Положение о порядке проведения диспансеризации в СПб ГБУЗ "Стоматологическая поликлиника №6" (далее поликлиника) составлено на основании: Приказа Министерства здравоохранения СССР от 30 мая 1986 №770 «О порядке проведения всеобщей диспансеризации населения» (с изм., внесенными Приказом Минздрава СССР от 14.12.1990 №487), приложение №19 «Примерная схема динамического наблюдения за лицами, подлежащими диспансеризации у врача-стоматолога»; порядком и инструктивно-методическим указаниям Министерства здравоохранения РФ № 1496н от 07.12.2011,

1.1. Проведение диспансеризации является обязательным разделом работы всех врачей стоматологической поликлиники на основании Приказа Минздравсоцразвития РФ от 07.12.2011 №1496н, Приложение №1 и Приказа Минздрава России от 13.11.2012 №910. Приложение №7.

1.2. Диспансеризация – представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении отдельных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации. (Статья №46 Федерального закона №323-ФЗ от 21 ноября 2011 года)

2. Цели и задачи диспансеризации

2.1. Основной целью диспансеризации является осуществление комплекса мероприятий, направленных на формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, предупреждение развития и снижение заболеваний полости рта.

Диспансеризация включает:

- ежегодный медицинский осмотр стоматолога;
- обследование нуждающихся с использованием всех современных методов диагностики;
- выявление лиц, имеющих факторы риска, способствующие возникновению и развитию заболеваний полости рта;
- выявление заболеваний в ранних стадиях;
- разработку и проведение комплекса необходимых медицинских и социальных мероприятий и динамического наблюдения за состоянием здоровья населения.

2.2. В соответствии с этими задачами поликлиника организует и проводит:

- планирование работы по профилактическим осмотрам и диспансеризации;
- своевременное выявление и учет лиц, подлежащих диспансеризации;

- разработку и осуществление комплекса лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий;
- комплексное обследование и систематическое динамическое наблюдение за состоянием здоровья (полости рта) лиц, взятых на диспансерный учет.

3. Порядок проведения диспансерного наблюдения

- 3.1. Контингенты лиц, подлежащих взятию на диспансерный учет и динамическое наблюдение, формируются, врачами-стоматологами поликлиники взрослого и детского отделений поликлиники.
- 3.2. На первом этапе диспансеризации отбор пациентов для диспансерного наблюдения проводится во время обращения больных за стоматологической помощью или в процессе медицинских осмотров. После отбора проводится их группировка в зависимости от вида патологии, её тяжести, возраста больного, давности заболевания стоматологических больных, в соответствии с Приложением №19 Приказа Министерства здравоохранения СССР от 30 мая 1986 №770. Перечень нозологических форм для взятия больных на диспансерный учет проводится в соответствии с приложениями №1 (для врачей - терапевтов детского и взрослого отделений) и №2 (для врачей-стоматологов – хирургов) к положению.
- 3.3. На каждого больного заполняют амбулаторную карту по форме № 043/у и контрольную карту диспансерного наблюдения — форму № 030/у, утвержденную приказом МЗ РФ № 834н от 15.12.2014г. Форму № 30 заполняют на всех стоматологических больных, нуждающихся в диспансеризации, соответственно «Схеме динамического наблюдения».
- 3.4. Врач тщательно обследует лиц, взятых на диспансерное наблюдение, и при необходимости привлекает для этого врачей других специальностей. Заполняет медицинскую документацию о проведенном обследовании (в индивидуальную карту стоматологического больного и контрольную карту диспансерного наблюдения).
- 3.5. Врач устанавливает:
- объем и характер профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий;
 - кратность посещения врача для очередного осмотра лицом, взятым для диспансерного наблюдения;
 - основным критерием для снятия пациентов с заболеваниями пародонта с диспансерного учета является полное выздоровление в результате устранения причинных и предрасполагающих факторов либо стойкая, продолжающаяся много лет ремиссия.
- 3.6. Заведующий отделением систематически проводит оценку эффективности диспансеризации (стабилизации процесса, ремиссии, состояние без изменения, ухудшение).