

Диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС в поликлинике по месту жительства (прикрепления) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.12.2012 №1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Цель диспансеризации - раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности населения и преждевременной смертности.

Важной особенностью диспансеризации является проведение гражданам, имеющим факторы риска - краткого профилактического консультирования, а для лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском - индивидуального углубленного и группового (школа пациента) профилактического консультирования.

Диспансеризации подлежат лица в возрасте 18 лет и старше: работающие граждане, неработающие, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме. Гражданин, имеющий полис ОМС (независимо от региона, где выдан этот документ), может пройти диспансеризацию 1 раз в три года в возрастные периоды (возраст (лет): 21; 24; 27; 30; 33; 36; 39; 42; 45; 48; 51; 54; 57; 60; 63; 66; 69; 72; 75; 78; 81; 84; 87; 90; 93; 96; 99). В случае, если в текущем году гражданин не попадает в указанные возрастные категории, то в течение года он может пройти бесплатно профилактический осмотр при обращении в поликлинику по месту жительства (прикрепления).

Примечание: Профилактический медосмотр проводится 1 раз в 2 года в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.

В год прохождения диспансеризации профилактический медицинский осмотр не проводится. Регулируется Приказом Министерства здравоохранения РФ от 6 декабря 2012 г. № 1011н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра".

Каждому гражданину, направляющемуся на диспансеризацию, необходимо иметь паспорт и страховой медицинский полис ОМС. Те, кто пришел на медосмотр, не стоят в очереди, им не нужно получать талон.

Диспансеризация проводится с согласия гражданина. Можно отказаться от ее прохождения полностью или частично, при согласии пациент подписывает добровольное информированное согласие.

Ответственный за организацию и проведение диспансеризации участковый врач – терапевт.

Начинается диспансеризация с кабинета медицинской профилактики, где проводится анкетирование, антропометрические исследования, бесконтактная тонометрия глаз (измерение внутриглазного давления в возрасте 39 лет и старше). Потом человек получает маршрутный лист, начинает проходить исследования: флюорографию, электрокардиографию, маммографию и так далее.

Основным принципом проведения диспансеризации является ее двухэтапность:

1-й этап диспансеризации (скрининг) основан на выявлении у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний (болезни системы кровообращения и в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания, злокачественные новообразования, сахарный диабет, хронические болезни легких, глаукома), факторов риска их развития, потребления наркотических и психотропных средств без назначения врача.

Если Вы в текущем или предшествующем году проходили медицинские исследования, возьмите документы, подтверждающие это, и покажите их медицинским работникам перед началом прохождения диспансеризации.

Прохождение обследования первого этапа диспансеризации, как правило, требует два визита. Первый визит занимает ориентировочно от 3 до 6 часов (объем обследования значительно меняется в зависимости от Вашего возраста). Второй визит проводится обычно через 1-6 дней (зависит от длительности времени необходимого для получения результатов исследований) к участковому врачу для заключительного осмотра и подведения итогов диспансеризации.

Первый этап заканчивается приемом врача-терапевта и проведением краткого профилактического консультирования.

Если по результатам первого этапа диспансеризации у Вас выявлено подозрение на наличие хронического неинфекционного заболевания или высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, участковый врач сообщает Вам об этом и направляет на второй этап диспансеризации.

2-й этап диспансеризации заключается в дополнительном обследовании и уточнении диагноза, проведении углубленного профилактического консультирования и осмотра специалистами, проведение по определенным на первом этапе показаниям целого ряда инструментально-лабораторных методов исследования.

Все граждане по результатам диспансеризации разделяются на три большие группы: относительно здоровые, (I группа состояния здоровья), лица с высоким и очень высоким суммарным риском развития сердечно-сосудистых заболеваний (II группа) и больные (III группа). Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию, выдается Паспорт здоровья, в который вносятся основные выводы (заключения, рекомендации) по результатам проведенного обследования.

Подробную информацию о сроке, порядке и условиях прохождения диспансеризации и профилактических осмотров можно получить в регистратуре поликлиники, у участкового врача, в своей страховой медицинской организации или по телефону «горячей линии» ТФОМС области.

Контроль организации проведения диспансеризации осуществляет орган управления здравоохранением, Территориальный фонд ОМС и страховые медицинские организации.

**РАБОТОДАТЕЛИ ОБЯЗАНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ УСЛОВИЯ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ РАБОТНИКАМИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, А ТАКЖЕ БЕСПРЕПЯТСТВЕННО ОТПУСКАТЬ РАБОТНИКОВ ДЛЯ ИХ ПРОХОЖДЕНИЯ (СТАТЬЯ 24 ФЗ ОТ 21 НОЯБРЯ 2011 Г. № 323-ФЗ "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ").**

Регулярное прохождение диспансеризации необходимо вне зависимости от самочувствия. Даже если человек считает себя здоровым, во время диспансеризации у него нередко обнаруживаются хронические неинфекционные заболевания, лечение которых наиболее эффективно на ранней стадии. Прохождение диспансеризации позволит Вам уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности или выявить их на ранней стадии развития, когда лечение наиболее эффективно.

#### Объем диспансеризации

Конкретный перечень проводимых в рамках диспансеризации осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий зависит от возраста и пола гражданина.

На 1-м этапе диспансеризации (скрининг) проводится:

1. Анкетирование – для определения факторов риска развития заболеваний;
  2. Антропометрия – измерение роста и веса;
  3. Измерение артериального давления;
  4. Электрокардиография (мужчинам с 36 лет, женщинам с 45 лет);
  5. Клинический анализ крови, в том числе развернутый;
  6. Анализ крови биохимический общетерапевтический (в объеме не менее определения уровня - общего белка, альбумина, фибриногена, креатинина, общего билирубина, аспартат-аминотрансминазы, аланин-аминотрансминазы, глюкозы, холестерина, натрия, калия) (для граждан в возрасте 39 лет и старше);
  7. Общий анализ мочи;
  8. Определение уровня холестерина и глюкозы (сахара) крови;
  9. Определение уровня простатспецифического антигена в крови (для мужчин в возрасте старше 50 лет);
  10. Для женщин осмотр в смотровом кабинете, включая забор мазков на цитологию – раннее выявление рака шейки матки;
  11. Маммография (для женщин в возрасте 39 лет и старше);
  12. Определение уровня простатспецифического антигена в крови (для мужчин в возрасте старше 50 лет);
  13. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (для граждан в возрасте 39 лет и старше);
  14. Флюорография легких – выявление туберкулеза и других заболеваний легких;
  15. Исследование кала на скрытую кровь – ранняя диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта ( для гражданам 45 лет и старше);
  16. УЗИ органов брюшной полости (для граждан 39 лет и старше);
  17. Измерение внутриглазного давления – раннее выявление глаукомы ( для граждан 39 лет и старше);
  18. Профилактический прием врача-невролога (для граждан в возрасте 51 год и старше);
- По итогам первого этапа терапевт определяет группу здоровья и решает, необходимо ли более детальное обследование (направление на 2 этап диспансеризации).

На 2-м этапе проводится

1. Дуплексное сканирование брахицефальных артерий и консультация врача-невролога, если у пациента есть предрасположенность (факторы риска) к возникновению инсульта (у него повышено артериальное давление, высок уровень холестерина, имеется излишний вес). Данное исследование назначает врач-невролог, либо терапевт;
2. Консультация врача-невролога - в случае указания или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения;
3. Консультация врача-хирурга или врача-уролога - для мужчин в возрасте старше 50 лет при впервые выявленном повышении уровня простатспецифического антигена в крови и (или) выявлении по результатам анкетирования жалоб, свидетельствующих о возможных заболеваниях предстательной железы;
4. Эзофагогастродуоденоскопия (ФГС), если пациент жалуется при анкетировании на расстройства со стороны ЖКТ, которые врач оценивает как риск возникновения онкологического заболевания (особенно, если случаи рака были у родителей) (в возрасте старше 50 лет);
5. Консультация врача-хирурга или врача-колопроктолога, который при необходимости назначает колоноскопию или ректороманоскопию (для пациентов старше 45 лет);
6. Определение липидного спектра крови (уровень общего холестерина, холестерина липопротеидов высокой плотности, холестерина липопротеидов низкой плотности, триглицеридов) (для граждан с выявленным повышением уровня общего холестерина в крови)
7. Консультация врача-акушера-гинеколога (для женщин с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки или маммографии);
8. Определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе (для граждан с выявленным повышением уровня глюкозы в крови);
9. Консультация врача-офтальмолога (для граждан в возрасте 39 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление);
10. Прием врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, а также направление граждан на индивидуальное углубленное профилактическое консультирование, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, санаторно-курортного лечения.

Результаты осмотров врачами и исследований, проведенных во время диспансеризации, вносятся в маршрутную карту или в медицинскую карту амбулаторного больного с пометкой «Диспансеризация».

Организация проведения диспансеризации, ее порядок, консультативные рекомендации, включая режим питания, указаны в Методических рекомендациях "Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения" (утв. Министерством здравоохранения РФ 1 февраля 2013 г. № 14-1/10/2-568).