

ВНИМАНИЕ!

Полезная информация.

Найдите время для своего здоровья! Пройдите ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ!

Порядок проведения диспансеризации утверждён приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения."

Кто может пройти диспансеризацию?

Диспансеризация взрослого населения проводится 1 раз в 3 года. Вы можете пройти диспансеризацию, начиная с 21 года, если Ваш возраст делится на «3» без остатка.

Иначе говоря, диспансерному обследованию подлежат граждане, если в текущем году им исполняется 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 и больше лет.

Кроме этого дополнительно предусмотрено обследование для граждан в возрасте от 49 до 73 лет.

Ежегодно вне зависимости от возраста вправе пройти диспансеризацию:

- Инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
- лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
- бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий).

Какие документы необходимо взять с собой на диспансеризацию?

Диспансеризация проводится бесплатно по предъявлению паспорта и полиса ОМС. Если Вы в текущем или предшествующем году проходили медицинское обследование, возьмите документы, подтверждающие это, с собой и покажите их медицинским работникам перед началом прохождения диспансеризации.

Как проводится диспансеризация?

Диспансеризация проводится в два этапа.

1. Прохождение **первого этапа диспансеризации** как правило требует два визита в медицинскую организацию.

Первый визит – проведение опроса, проведение обследования

Второй визит - прием участкового врача для заключительного осмотра и подведения итогов диспансеризации. Проводится обычно через несколько дней после первого визита,

длительность перерыва между визитами зависит от времени необходимого для получения результатов обследования.

В зависимости от возраста на первом этапе диспансеризации проводятся:

1) опрос (анкетирование) 1 раз в 3 года, в целях выявления жалоб, характерных для неинфекционных заболеваний, личного анамнеза, курения, потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ, характера питания, физической активности, а также в целях выявления у граждан в возрасте 75 лет и старше риска падений, жалоб, характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некоррегированных нарушений слуха и зрения (далее - анкетирование);

2) антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела 1 раз в 3 года;

3) измерение артериального давления 1 раз в 3 года;

4) определение уровня общего холестерина в крови (допускается использование экспресс-метода (для граждан в возрасте до 85 лет 1 раз в 3 года);

5) определение уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода) 1 раз в 3 года;

6) определение относительного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 21 года до 39 лет включительно, и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 42 до 63 лет включительно, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом, сахарного диабета второго типа и хронических болезней почек, 1 раз в 3 года;

7) проведение индивидуального профилактического консультирования для граждан в возрасте до 72 лет с высоким относительным высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, и (или) ожирением, и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) курящих более 20 сигарет в день; направление указанных граждан на углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование вне рамок диспансеризации;

8) электрокардиография в покое (для мужчин в возрасте 36 лет и старше, для женщин в возрасте 45 лет и старше) 1 раз в 3 года;

9) осмотр фельдшером (акушеркой), взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (далее - мазок с шейки матки), цитологическое исследование мазка с шейки матки (для женщин в возрасте от 30 до 60 лет 1 раз в 3 года);

10) флюорографию легких 1 раз в 3 года;

11) маммография обеих молочных желез в двух проекциях (для женщин в возрасте 39 - 48 лет 1 раз в 3 года и **в возрасте 50 - 70 лет 1 раз в 2 года**);

12) исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (**для граждан в возрасте от 49 до 73 лет 1 раз в 2 года**);

13) определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года);

14) измерение внутриглазного давления 1 раз в 3 года (для граждан в возрасте от 60 лет и старше);

15) прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершении исследований первого этапа диспансеризации, проводимых с периодичностью 1 раз в 3 года, включающий установление диагноза, определение группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, проведение краткого профилактического консультирования, включая рекомендации по здоровому питанию, уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, определение медицинских показаний для обследований и

консультаций в рамках второго этапа диспансеризации;

16) прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершении исследований первого этапа диспансеризации, проводимых с периодичностью 1 раз в 2 года при наличии выявленных патологических изменений, включающий определение в соответствии с выявленными изменениями медицинских показаний для обследований и консультаций в рамках второго этапа диспансеризации.

2. Если по результатам первого этапа диспансеризации у Вас выявлены симптомы заболевания или несколько факторов риска развития заболеваний, либо высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, участковый врач сообщит Вам об этом и направит на **второй этап диспансеризации**, для более детального лабораторного и инструментального диагностического обследования, а также для консультирования у врачей-специалистов по профилю выявленного заболевания. Длительность прохождения 2-го этапа зависит от объема необходимого Вам дополнительного обследования.

Мероприятия, которые могут проводиться на втором этапе диспансеризации.

1) осмотр (консультацию) врачом-неврологом (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 75 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

2) дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет и женщин в возрасте от 54 до 72 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врачом-неврологом при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте 75 - 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

3) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 1 нг/мл);

4) осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (при положительном анализе кала на скрытую кровь, для граждан в возрасте от 49 лет и старше при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу, онкологическим заболеваниям колоректальной области, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов онкологических заболеваний колоректальной области);

5) колоноскопию (для граждан в случае подозрения на онкологическое заболевание толстой кишки по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);

6) спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание по результатам анкетирования, курящих по направлению врача-терапевта);

7) осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте от 30 до 69 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки и (или) маммографии);

8) осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 75 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или

осмотра врача-терапевта);

9) осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 60 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 75 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования);

10) проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) для граждан:

а) в возрасте до 72 лет с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;

б) с выявленным по результатам опроса (анкетирования) риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

в) для всех граждан в возрасте 75 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;

11) прием (осмотр) врачом-терапевтом, по завершении исследований второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

При выявлении у гражданина в процессе первого и/или второго этапа диспансеризации медицинских показаний к проведению осмотров врачами-специалистами, исследований, не входящих в объем диспансеризации, они назначаются и выполняются с учетом положений порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния) и стандартов медицинской помощи, утвержденных в соответствии с частью 2 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

Где можно пройти диспансеризацию?

Диспансеризация проводится в медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь. По всем вопросам проведения диспансеризации или профилактического осмотра Вы можете обращаться к своему лечащему врачу, участковому терапевту или врачу общей практики. С ними можно согласовать дату и место прохождения диспансеризации, в поликлинике или в Центре здоровья.

Как пройти диспансеризацию работающему человеку?

Согласно статьи 24 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

Что обозначает группа здоровья?

I группа здоровья - граждане, у которых не установлены хронические

неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

II группа здоровья - граждане, у которых не установлены хронические инфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске, а также граждане, у которых выявлено ожирение и (или) гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) лица, курящие более 20 сигарет в день, и (или) лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

IIIa группа здоровья - граждане, имеющие хронические инфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании.

IIIб группа здоровья - граждане, не имеющие хронические инфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

Граждане с IIIa и IIIб группами здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.

Обязательно ли проходить диспансеризацию?

Необходимым предварительным условием проведения диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации.

Проходить диспансеризацию или нет - дело добровольное, но отказываться от нее не стоит. Регулярное прохождение диспансеризации позволит в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основными причинами инвалидности и смертности, или выявить их на ранней стадии развития, когда их лечение наиболее эффективно.

Акционерное общество «Городская страховая медицинская компания» настоятельно рекомендует и советует:

Подумайте о своем здоровье сегодня!

Будьте внимательны к себе и своим близким,

обязательно пройдите диспансеризацию!

