

## Основные цели диспансеризации

Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее — хронические неинфекционные заболевания), к которым относятся:

болезни системы кровообращения и в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания;

- злокачественные новообразования;
- сахарный диабет;
- хронические болезни легких.

Указанные болезни обуславливают более 75 % всей смертности населения нашей страны.

Кроме того, диспансеризация направлена на выявление и коррекцию основных факторов риска развития указанных заболеваний, к которым относятся:

- повышенный уровень артериального давления;
- повышенный уровень холестерина в крови;
- повышенный уровень глюкозы в крови;
- курение табака;
- пагубное потребление алкоголя;
- нерациональное питание;
- низкая физическая активность;
- избыточная масса тела или ожирение.

Важной особенностью диспансеризации является не только раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, но и проведение всем гражданам, имеющим указанные факторы риска краткого профилактического консультирования, а также для лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском индивидуального углубленного и группового (школа пациента) профилактического консультирования.

Такие активные профилактические вмешательства позволяют достаточно быстро и в значительной степени снизить вероятность развития у каждого конкретного человека опасных хронических неинфекционных заболеваний, а у лиц уже страдающих такими заболеваниями значительно уменьшить тяжесть течения заболевания и частоту развития осложнений.

## **Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в 2022 году**

1) Диспансеризация проводится лицам старше 18 лет работающим, неработающим гражданам; обучающимся в образовательных организациях по очной форме.

2) Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в определенные возрастные периоды:

Количество лет 18-21-24-27-30-33-36-39 и с 40 лет ежегодно

3) Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

4) Диспансеризация инвалидов Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)<sup>4</sup>, проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

5) Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь (по месту прикрепления).

6) Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя.

7) Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации, в порядке и по форме, которые утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации.

## Диспансеризация проводится в два этапа.

**Первый этап диспансеризации (скрининг)** проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации, и включает в себя:

- опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;
- измерение артериального давления;
- определение уровня общего холестерина в крови для граждан в возрасте до 85 лет;
- определение уровня глюкозы в крови;
- определение суммарного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте до 63 лет);
- электрокардиографию в покое (для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше);
- осмотр фельдшера (акушерки), включая взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование (для женщин в возрасте от 30 до 60 лет);
- флюорографию легких;
- маммографию (для женщин в возрасте 39 до 70 лет);
- исследование кала на скрытую кровь (для граждан в возрасте 49 до 73 лет);
- определение уровня простатспецифического антигена в крови (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 год);
- измерение внутриглазного давления (для граждан в возрасте от 60 лет и старше)
- прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, проведение краткого профилактического консультирования.

Граждане, нуждающиеся по результатам первого этапа диспансеризации в дополнительном обследовании, индивидуальном углубленном профилактическом консультировании или групповом профилактическом консультировании (школа пациента), направляются врачом-терапевтом на второй этап диспансеризации.

## **Где и когда можно пройти диспансеризацию**

Граждане проходят диспансеризацию в медицинской организации по месту жительства или выбору гражданина, в которой они получают первичную медико-санитарную помощь.

Ваш участковый врач (фельдшер) или участковая медицинская сестра или сотрудник регистратуры подробно расскажут Вам где, когда и как можно пройти диспансеризацию, согласуют с Вами ориентировочную дату (период) прохождения диспансеризации.

Для оформления направления на обследования в рамках диспансеризации в БУЗ ВО «Устюженская ЦРБ» можно обратиться в кабинет медицинской профилактики.

№ 6 (2 этаж поликлиники). Часы работы с 8.00 до 16.00 (кроме субботы и воскресенья)

## **Сколько времени занимает прохождение 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 1-3 дня (зависит от длительности времени необходимого для получения результатов исследований) к участковому врачу для заключительного осмотра и подведения итогов диспансеризации.

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, длительность прохождения которого зависит от объема необходимого Вам дополнительного обследования.

## **Как пройти диспансеризацию работающему человеку**

Согласно статьи 24 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 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.

**Регулярное прохождение диспансеризации позволит Вам в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения нашей страны или выявить их на ранней стадии развития, когда их лечение наиболее эффективно.**

## **Какая подготовка нужна для прохождения диспансеризации**

- Для прохождения первого этапа диспансеризации желательно прийти в медицинскую организацию (поликлинику) утром, на голодный желудок, до выполнения каких-либо физических нагрузок, в том числе и утренней физической зарядки.

- Лицам в возрасте 45 лет и старше для исследования кала на скрытую кровь необходимо во избежание ложноположительных результатов в течение 3 суток перед диспансеризацией не есть мясную пищу, а также других продуктов, в состав которых входит значительное количество железа (яблоки, зеленый лук, сладкий болгарский перец, белая фасоль, шпинат), а также овощи, содержащие много таких ферментов, как каталаза и пероксидаза (огурцы, хрен, цветная капуста), исключить прием железосодержащих лекарственных препаратов, в том числе гематогена, отменить прием аскорбиновой кислоты, ацетилсалициловой кислоты (аспирина) и других нестероидных противовоспалительных средств (таких как вольтарен, диклофенак и т.д.), отказаться от использования любых слабительных средств и клизм. При проведении анализа кала иммунохимическим методом ограничений в приеме пищи не требуется (**уточните применяемый метод исследования у своего участкового врача медсестры или в кабинете медицинской профилактики**) Избегайте чрезмерного разжижения образца каловых масс водой из чаши туалета. Это может быть причиной неправильного результата.

- На емкости с мочой и калом необходимо разместить наклейку со своей фамилией и инициалами.

- Женщинам необходимо помнить, что забор мазков с шейки матки не проводится во время менструации, при проведении того или иного лечения инфекционно-воспалительных заболеваний органов малого таза, что для снижения вероятности получения ложных результатов анализа мазка необходимо исключить половые контакты в течение 2-х суток перед диспансеризацией, отменить любые вагинальные препараты, спермициды, тампоны и спринцевания.

- Мужчинам в возрасте старше 50 лет необходимо помнить, что лучше воздержаться от прохождения диспансеризации в течение 7-10 дней после любых воздействий на предстательную железу механического характера (ректальный осмотр, массаж простаты, клизмы, езда на лошади или велосипеде, половой акт, лечение ректальными свечами и др.) так как они могут исказить результат исследования простатспецифического антигена в крови (онкомаркер рака предстательной железы).

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

- Объем подготовки для прохождения второго этапа диспансеризации Вам объяснит участковый врач (фельдшер).

**Регулярное прохождение диспансеризации позволит Вам в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения нашей страны или выявить их на ранней стадии развития, когда их лечение наиболее эффективно**

## **Отговорка: «Меня с работы не отпускают» - больше не действует!**

Отговорка: «Меня с работы не отпускают» - больше не действует!

С 1 января 2019 года работодатели обязаны предоставлять сотрудникам оплачиваемый выходной день один раз в три года (а лицам старшего возраста — два выходных дня каждый год) с сохранением за ними среднего заработка и должности для прохождения диспансеризации. Соответствующие дополнения в Трудовой кодекс РФ внесены Федеральным законом от 03.10.2018 № 353-ФЗ.

Дни освобождения от работы для прохождения диспансеризации должны будут согласовываться с работодателем в письменном виде. Узнать, подлежите ли вы диспансеризации в текущем году, можно на сайте [www.sogaz-med.ru](http://www.sogaz-med.ru) в разделе «Диспансеризация», указав свой год рождения и пол. Также на сайте указан полный перечень обследований, входящих в диспансеризацию.

Для прохождения бесплатного обследования необходимо обратиться в свою поликлинику с паспортом и полисом ОМС. Если сохранились результаты анализов, проведенных за последние 12 месяцев, то их также рекомендуется взять с собой.

СОГАЗ-Мед напоминает, что диспансеризация - это целый комплекс бесплатных мероприятий, в числе которых медицинский осмотр врачами нескольких специальностей с применением современных методов обследования. Диспансеризация проводится в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, определения группы состояния здоровья и группы диспансерного наблюдения граждан, а также в целях проведения профилактического консультирования населения. Регулярное прохождение таких осмотров позволит на ранней стадии выявить наиболее опасные заболевания, которые являются основной причиной инвалидности и смертности.

Первый этап диспансеризации включает в себя следующие процедуры:

- опрос;
- антропометрия (измерение роста, веса, окружности тела);
- измерение артериального давления;
- определение уровня общего холестерина и глюкозы в крови;
- определение относительного сердечно-сосудистого риска в возрасте от 18 до 39 лет;
- определение абсолютного сердечно-сосудистого риска лицам от 40 до 64 лет;
- индивидуальное профилактическое консультирование;
- ЭКГ (при первом посещении, далее после 35 лет раз в год);
- флюорография легких раз в два года;
- исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом раз в два года с 40 до 64 лет, с 65 до 75 лет – ежегодно;
- измерение внутриглазного давления (при первом прохождении, далее раз в год с 40 лет);
- прием врача-терапевта.

Для женщин:

- маммография проводится в возрасте от 40 до 75 лет раз в 2 года;
- осмотр фельдшером, врачом-гинекологом – ежегодно с 18 до 39 лет;
- взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование для женщин в возрасте от 18 до 64 лет раз в три года.

Для мужчин:

-определение простат-специфического антигена в крови в возрасте от 45 до 60 лет раз в пять лет и в 64 года.

Второй этап диспансеризации включает (при наличии показаний):

- 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 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

- дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет включительно и женщин в возрасте от 54 до 72 лет включительно при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врача-невролога при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте от 65 до 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением)

- осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл);

- осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга);

- колоноскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования толстого кишечника по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);

- спирометрия (для граждан с подозрением на хроническое бронхо-легочное заболевание по результатам анкетирования);

- осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез);

- осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом (для граждан старше 65 лет);

- осмотр (консультация) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции);

- проведение индивидуального или группового углубленного профилактического консультирования;

- прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершению исследований второго этапа.

Работодателей обязывают выделить своим сотрудникам время для прохождения диспансеризации, теперь каждый застрахованный по ОМС может заботиться о себе и своем здоровье и быть уверенным в завтрашнем дне!

