

Диспансеризация взрослого населения **(краткая информация для граждан о диспансеризации и порядке ее прохождения)**

Диспансеризация — это комплекс мероприятий, реализующий право гражданина Российской Федерации на охрану и укрепление здоровья (Конституция РФ, статья 41).

Диспансеризация проводится бесплатно.

Согласно ст. 24 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» работодатели обязаны обеспечить 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.

Сайт: [Диспансеризация в Российской Федерации](#)

Часто задаваемые вопросы по Диспансеризации

Зачем вообще нужна диспансеризация?

Развитие всех неинфекционных заболеваний происходит постепенно и обусловлено определенными факторами риска. Факторы риска - это условия, при которых вероятность наступления болезни становится выше.

Выявить эти факторы проще и дешевле, чем впоследствии диагностировать и вылечить уже развившееся заболевание - они могут быть обнаружены задолго до того, как появятся первые признаки недуга.

К тому же, влияние факторов риска можно значительно снизить, и это может полностью предупредить развитие заболеваний. Для этого достаточно скорректировать образ жизни человека.

Регулярная диспансеризация позволяет выявить факторы риска сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, сахарного диабета - наиболее распространенных причин инвалидности и преждевременной смерти населения. К факторам риска этих болезней относятся повышенное артериальное давление, повышенный уровень холестерина, курение, нерациональное питание, ожирение, чрезмерное потребление алкоголя, низкая физическая активность. Кроме того, раннее выявление заболеваний позволит гораздо быстрее и эффективнее провести лечение и в большинстве случаев достигнуть полного выздоровления.

Диспансеризация - это бесполезная траты бюджетных средств?

Со времен Мудрова известно, что болезнь легче предупредить, чем лечить. Именно поэтому ранняя диагностика заболеваний и риска их развития и своевременная профилактика считается во всем мире наиболее эффективным и экономически целесообразным подходом сохранения здоровья населения и оптимизации затрат на здравоохранение.

Опыт многих стран, где на протяжении последних десятилетий наблюдается снижение показателей смертности населения, особенно преждевременной смертности,

показывает, что более половины вклада в это снижение вносит именно профилактика, снижение уровней факторов риска и уменьшение их распространенности среди населения.

Диспансеризация - это бесплатно для всех?

Оплата диспансеризации будет проводиться за счет средств обязательного медицинского страхования. Платить за услуги, предоставляемые в рамках диспансеризации, не надо.

Для прохождения диспансеризации организуются специальные учреждения?

Нет. Организация мероприятий по диспансеризации взрослого населения России будет проходить по участковому принципу, т.е. по месту прикрепления гражданина на медицинское обслуживание.

Основные учреждения, на базе которых будет проходить диспансеризация - территориальные поликлиники, врачебные амбулатории. Такой подход позволит не только сделать диспансерный осмотр удобным для граждан, но и обеспечит при необходимости последующее диспансерное наблюдение.

Диспансеризацию должны проходить только работающие люди?

Нет. Обязательной диспансеризации подлежат три основные категории граждан:

- работающие граждане;
- неработающие граждане;
- граждане, обучающиеся в образовательных учреждениях.

Диспансерный осмотр придется проходить ежегодно?

Нет. Диспансеризация проводится раз в три года. Первая - в 21 год, и далее с трехлетним интервалом, без ограничения возраста.

Должны ли дети и подростки проходить диспансеризацию?

Диспансеризация детей и подростков проходит по отдельной программе.

Можно ли отказаться от диспансеризации?

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина. Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации, при этом он должен дать письменный отказ по форме и в порядке, которые утверждены Федеральным законодательством.

Непосредственно перед диспансеризацией необходимо подписать форму добровольного информированного согласия. В случае отказа от диспансеризации - форму официального отказа.

Можно также отказаться от части исследований, которые проводятся в рамках диспансеризации. Однако, если их объем превысит 15 процентов, диспансеризация не будет считаться пройденной.

Будут ли вводиться какие-либо санкции для тех, кто не прошел диспансеризацию?

Забота о собственном здоровье - обязанность каждого гражданина. Государство предоставляет гражданам возможность получить исчерпывающие сведения о состоянии здоровья, предотвратить развитие хронических заболеваний путем снижения повышенный рисков и начать лечение уже имеющихся болезней на самом раннем этапе. Однако проходить или не проходить диспансеризацию - личный выбор каждого. Никаких санкций к тем, кто отказывается от диспансеризации, применяться не может.

Может ли работодатель принудительно отправлять работника на диспансеризацию?

Работодатель заинтересован в том, чтобы его работники регулярно проходили диспансеризацию, поскольку это позволит снизить заболеваемость и число рабочих дней, проведенных на больничном. Поэтому он может мотивировать работников для прохождения диспансеризации. Однако принуждать работников к данной процедуре - незаконно.

Медицинским учреждениям не выгодно проводить диспансеризацию, поскольку это увеличивает нагрузку на врачей.

Расчеты специалистов показывают, что со временем, с увеличением объемов и регулярности медицинских осмотров в рамках диспансеризации прогнозируется снижение количества обращений пациентов с обострениями хронических заболеваний и острыми состояниями (инфарктами, инсультами) в дальнейшем.

Как пройти диспансеризацию тем, кто работает?

Согласно положениям Закона, об охране здоровья граждан России работодатель "...обязан обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения..." (ст 24 ФЗ № 323). В случае, если для работодателя потребуется подтверждение, что работник был на диспансеризации, то по месту ее проведения может быть выдана справка, с указанием затраченного на ее прохождение времени.

Какие документы нужны для того, чтобы пройти диспансеризацию?

Паспорт и полис обязательного медицинского страхования.

Сколько времени займет диспансеризация?

Прохождение обследования первого этапа диспансеризации, как правило, потребует двух визитов в лечебное учреждение.

Первый визит ориентировочно займет от 3 до 6 часов (объем обследования значительно меняется в зависимости от вашего возраста).

Второй визит к участковому врачу для заключительного осмотра и подведения итогов диспансеризации может состояться через 1-6 дней (это зависит от времени, необходимого для получения результатов исследований).

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. Он же направляет вас на второй этап диспансеризации, длительность прохождения которого зависит от объема необходимого Вам дополнительного обследования.

Как проходит диспансеризация?

Диспансеризация проходит в два этапа:

Первый этап проходит преимущественно в кабинете (отделении) медицинской профилактики медицинского учреждения, проводящего диспансеризацию и включает:

- опрос, направленный на выявление хронических заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических и психотропных веществ;
- антропометрию (измерение роста, массы тела, окружности талии, расчет индекса массы тела);
- измерение артериального давления;
- определение уровня холестерина и глюкозы в крови;
- электрокардиографию (по определенному возрастному графику);
- взятие у женщин мазка с шейки матки;
- флюорографию легких;

- маммографию для женщин в возрасте 39 лет и старше;
- клинический анализ крови, биохимический анализ крови (по возрастному графику), общий анализ мочи, исследование кала на скрытую кровь (по возрастному графику), определение уровня ПСА в крови у мужчин старше 50 лет для выявления онкологического заболевания предстательной железы, УЗИ органов брюшной полости (для граждан старше 39 лет), измерение внутриглазного давления (для граждан старше 39 лет),
- осмотр врача-невролога (для граждан в возрасте 51 год и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет);
- осмотр врача-терапевта;

По результатам первого этапа определяются показания к углубленным обследованиям 2-го этапа (дуплексное сканирование сонных артерий, гастроскопия, колоноскопия, расширенный анализ крови, осмотр врачей специалистов- невролога, уролога, гинеколога, офтальмолога, хирурга), которые дает врач-терапевт. Обязательной процедурой каждого медицинского осмотра в рамках диспансеризации является определение группы состояния здоровья, при необходимости группы диспансерного наблюдения и проведения во всех случаях профилактического консультирования, которое направлено на информирование пациента о результатах диспансеризации и на снижение риска заболеваний при выявленных факторах риска.

Что человек получает в результате диспансеризации?

Врач-терапевт определяет группу здоровья гражданина - всего их три. Также специалист назначает профилактические, оздоровительные, лечебные или реабилитационные мероприятия. Вся эта информация вместе с результатом обследования отражается в Паспорте здоровья гражданина, который выдается ему на руки - до следующей диспансеризации. По результатам диспансеризации человек обязательно получает профилактическое консультирование в кабинете или отделении медицинской профилактики, или центре здоровья, а при необходимости - назначение лекарственных препаратов или лечебные мероприятия.

Что такое группы здоровья?

Для планирования тактики медицинского наблюдения, включая профилактические и лечебные мероприятия по результатам диспансеризации определяется группа состояния здоровья:

I группа состояния здоровья: не установлены хронические неинфекционные заболевания, подлежащие диспансерному наблюдению, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеется низкий или средний суммарный сердечно-сосудистый риск. Такие граждане не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний. Таким гражданам проводится краткое профилактическое консультирование участковым врачом, коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний врачом-терапевтом, медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья.

II группа - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, требующие диспансерного наблюдения, но при этом имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске. При этом они также не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Таким гражданам проводится коррекция факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья, при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначается медикаментозное лечение. Эти граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики.

III группа состояния здоровья - граждане, имеющие заболевания (состояния), 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. Такие граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий. Гражданам, имеющим факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, проводится их коррекция в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья.

Если человеку требуется дополнительная медицинская помощь по результатам диспансеризации?

Не во всех случаях в рамках диспансеризации возможно поставить окончательный диагноз. Если у человека обнаружено подозрение на то или иное заболевание, требующее дополнительного обследования, не входящего в перечень диагностических процедур медицинского осмотра в рамках диспансеризации, участковый терапевт направляет его на эти дополнительные исследования для уточнения диагноза в общепринятом порядке оказания медицинской помощи.

Чем диспансеризация отличается от профосмотра?

Профилактический осмотр - сокращенная программа медицинского осмотра, который гражданин может пройти раз в два года. В год, когда проходит диспансеризация, профилактический осмотр не проводится. Для прохождения профилактического осмотра надо обратиться в кабинет (отделение) медицинской профилактики того учреждения, к которому прикреплен гражданин.