**Что такое диспансеризация?**

**Диспансеризация**, скрининг (от [англ.](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%8F%D0%B7%D1%8B%D0%BA) *screening* — массовое обследование) — комплекс мероприятий в системе [здравоохранения](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%BE%D1%85%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5), проводимых с целью выявления и предупреждения развития различных заболеваний у населения. Диспансеризация представляет собой [профилактические](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0) [медицинские осмотры](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D0%BE%D1%81%D0%BC%D0%BE%D1%82%D1%80), консультации врачей и медицинские исследования, проводимые в определённые возрастные периоды человека.

В СССР и в государствах постсоветского пространства используется термин **диспансеризация**. С 2013 года диспансеризация всего населения Российской Федерации вошла в систему обязательного [медицинского страхования](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5_%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5).

Цель скрининга — возможно раннее выявление заболеваний, что позволяет обеспечить раннее начало лечения в расчёте на облегчение состояния пациентов и снижение [смертности](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BC%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C). Несмотря на то, что скрининг способствует ранней диагностике, не все скрининговые методы демонстрируют однозначную пользу. Среди нежелательных эффектов скрининга — возможность [гипердиагностики](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0" \o "Гипердиагностика) или ошибочной диагностики, создание ложного чувства уверенности в отсутствии болезни. По этим причинам скрининговые исследования должны обладать достаточной чувствительностью и допустимым уровнем специфичности[[4]](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B8%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F#cite_note-4).

Различают массовый (универсальный) скрининг, к которому привлекаются все лица из определённой категории (например, все дети одного возраста) и выборочный (селективный) скрининг, применяемый в группах риска (например, скрининг членов семьи в случае выявления [наследственного заболевания](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B0%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F)).

**Диспансеризация** — это система мер, направленных на сохранение здоровья населения, предупреждение развития заболеваний, снижение частоты обострений хронических заболеваний, развития осложнений, инвалидности, смертности и повышение качества жизни.

Порядок проведения диспансеризации и перечень медицинских обследований и осмотров врачами-специалистами в рамках диспансеризации утверждён [Приказом Минздрава России от 03.02.2015г. №36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определённых групп взрослого населения».](http://reso-med.com/upload/iblock/98d/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%9C%D0%97%20%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8%20%E2%84%96%2036%D0%B0%D0%BD%20%D0%B4%D0%B8%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F.pdf)

Диспансеризация проходит бессрочно и во всех регионах страны.

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя. Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом, либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации.

Диспансеризация проводится в обычное время работы поликлиник. Если вы решили пройти диспансеризацию, помните, что в соответствии с трудовым законодательством работодатель обязан отпустить работника, желающего пройти диспансеризацию, и засчитать ему этот день как рабочий.

**Особенности порядка диспансеризации:**

* принцип ее организации. Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь (в поликлинике по месту прикрепления).
* дифференцированный набор обследований в зависимости от возраста и пола (в целях повышения вероятности раннего выявления наиболее часто встречающихся для данного пола и возраста хронических неинфекционных заболеваний);
* 2 этапа проведения диспансеризации:   
  первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза на втором этапе диспансеризации;   
  второй этап диспансеризации проводится по определенным на первом этапе показаниям с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния);
* конкретизация понятия «факторы риска», к которым относятся повышенный уровень артериального давления, повышенный уровень сахара и холестерина в крови, курение табака, пагубное потребления алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение;
* уменьшение числа групп здоровья с пяти до трех и новый принцип их определения, позволяющий четко обозначить порядок действий в отношении каждого гражданина.

**Для чего нужно проходить диспансеризацию?**

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.

Диспансеризация позволит сохранить и укрепить здоровье, а при необходимости своевременно провести дообследование и лечение. Консультации врачей и результаты тестов помогут не только узнать о своем здоровье, но и получить необходимые рекомендации об основах здорового образа жизни или по выявленным факторам риска.

**Кто может пройти диспансеризацию?**

С 2013 года проводится диспансеризация следующих групп взрослого населения:

* работающие граждане;
* неработающие граждане;
* обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

**Как часто проводится диспансеризация?**

Для детей, ветеранов войны и инвалидов предусмотрена ежегодная диспансеризация.

Диспансеризация взрослого населения проводится 1 раз в 3 года. Первая диспансеризация проводится гражданину в возрасте 21 год, последующие – с трехлетним интервалом на протяжении всей жизни. Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста. Диспансеризация проводится в отношении лиц, достигших следующих возрастов: 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.

**Где можно пройти диспансеризацию?**

Граждане проходят диспансеризацию в медицинской организации по месту жительства (прикрепления), в которой они получают первичную медико-санитарную помощь (в поликлинике, в центре (отделении) общей врачебной практики (семейной медицины), во врачебной амбулатории, медсанчасти и др.). Каждый человек, который хотел бы пройти диспансеризацию, должен обратиться к своему участковому терапевту.

В первый визит Вам измеряют рост, вес, окружность талии, уровень артериального давления, внутриглазное давление, уровень холестерина и глюкозы (экспресс-методом), оценивают суммарный сердечно-сосудистый риск. Здесь же заполняется два документа:

1.Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.  
2.Анкета на выявление хронических неинфекционных заболеваний.

**Какие документы необходимы для прохождения диспансеризации?**

Каждому гражданину, направляющемуся на диспансеризацию, необходимо иметь паспорт и страховой медицинский полис ОМС.

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

**Какие диагностические исследования проводятся в рамках диспансеризации на первом этапе?**

Перечень осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации, определяется в зависимости от возраста и пола пациента.

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 на втором этапе диспансеризации. Первый этап заканчивается приемом (осмотром) врача-терапевта, включающим определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения и проведение краткого профилактического консультирования.

**I этап диспансеризации (скрининг) включает в себя:**

* опрос (анкетирование), направленное 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;
* определение уровня глюкозы в крови;
* определение суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте до 65 лет;
* электрокардиографию в покое (для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше, а для мужчин в возрасте до 35 лет и женщин в возрасте до 45 лет - при первичном прохождении диспансеризации);
* осмотр фельдшером (акушеркой), включая взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование) (для женщин до 69 лет включительно);
* флюорографию легких;
* маммографию (для женщин в возрасте от 39 до 75 лет);
* клинический анализ крови;
* клинический анализ крови развернутый (для граждан в возрасте от 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет вместо клинического анализа крови);
* анализ крови биохимический общетерапевтический (в объеме не менее определения уровня креатинина, общего билирубина, аспартат-аминотрансаминазы, аланин-аминотрансаминазы, глюкозы, холестерина - для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет вместо исследований, предусмотренных пунктами 4 и 5);
* общий анализ мочи;
* исследование кала на скрытую кровь (для граждан в возрасте от 48 до 75 лет);
* ультразвуковое исследование (УЗИ) органов брюшной полости и малого таза (для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет), а для мужчин, когда-либо куривших в жизни, также УЗИ брюшной аорты в возрасте 69 или 75 лет;
* измерение внутриглазного давления (для граждан в возрасте 39 лет и старше);
* прием (осмотр) врача-терапевта, включающий установление диагноза, определение группы состояния 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.

По итогам первого этапа терапевт определяет группу здоровья и решает, необходимо ли более детальное обследование (направление на II этап диспансеризации).

**Какие диагностические исследования проводятся в рамках диспансеризации на втором этапе?**

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования и включает в себя проведение по определенным на первом этапе показаниям:

* дуплексное сканирование брахицефальных артерий (по показаниям);
* эзофагогастродуоденоскопию (по показаниям);
* осмотр (консультацию) врачом-неврологом (по показаниям);
* осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте от 42 до 69 лет по показаниям, а также для мужчин вне зависимости от возраста в случае подозрения на онкологическое заболевание предстательной железы по результатам УЗИ);
* осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом (при положительном анализе кала на скрытую кровь), для граждан в возрасте 45 лет и старше - при выявлении и других медицинских показаний;
* колоноскопию или ректороманоскопию (по назначению врача-хирурга или врача- колопроктолога);
* определение липидного спектра крови (для граждан с выявленным повышением уровня общего холестерина в крови);
* спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхо-легочное заболевание по результатам анкетирования, курящих и по направлению врача-терапевта);
* осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки и (или) маммографии, УЗИ матки и яичников);
* определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе (для граждан с выявленным повышением уровня глюкозы в крови);
* осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 75 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта);
* анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена (по назначению врача-хирурга или врача-уролога мужчинам с подозрением на онкологическое заболевание предстательной железы по результатам опроса, осмотра, пальцевого исследования или УЗИ предстательной железы);
* осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 39 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);
* индивидуальное углубленное профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) (для граждан с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний, имеющих указанные заболевания или имеющих высокий и очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск);
* прием (осмотр) врача-терапевта, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы состояния 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.

**Что происходит, если в ходе диспансеризации у пациента обнаруживают отклонения в здоровье?**

После всех исследований и консультаций специалистов пациент идет на прием к терапевту. По результатам диспансеризации для планирования тактики его медицинского наблюдения определяются группа здоровья:

* I группа. К первой категории относятся граждане с низким и средним риском сердечно-сосудистых заболеваний, не имеющих клинических симптомов других болезней и не нуждающихся в постоянном наблюдении у врачей-специалистов.
* II группа. Ко второй относятся лица с высокой степенью риска заболеваний системы кровообращения.
* III группа. Третья группа присваивается гражданам, нуждающимся в постоянном диспансерном мониторинге состояния здоровья, высокотехнологичном медицинском вмешательстве специалистов, а также в дополнительном обследовании....

**Какой документ подтверждает прохождение диспансеризации?**

Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию выдается Паспорт здоровья, в который вносятся основные выводы (заключения, рекомендации) по результатам проведенного обследования.

Диспансеризация позволяет укрепить здоровье, выявить заболевание как можно раньше, лечить болезнь с наибольшим успехом.