



О ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ

Наряду со стремительным развитием новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения с широким внедрением последних достижений медицины в практику врача все более важное значение приобретает профилактика заболеваний. Многие хронические заболевания человека длительное время о себе никак не заявляют. Еще Гиппократ завещал: «Болезнь легче предупредить, чем лечить». Решающим методом ранней профилактики заболеваний и выявления факторов, способствующих их развитию, становится диспансеризация населения.

По Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статья 46) [1] и согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» [2] диспансеризация – это **гарантированный комплекс обязательных мероприятий для всех лиц старше 18 лет и включающий медицинский осмотр врачами-специалистами, лабораторное и инструментальное обследование для оценки состояния здоровья в целях:**

1) раннего выявления хронических заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности (болезней сердца и сосудов, онкологических заболеваний, бронхолегочной патологии, туберкулёза, сахарного диабета, болезней органов пищеварения) и основных факторов риска их развития: повышенный уровень артериального давления (АД), липидные нарушения, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение;

2) определения группы состояния здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для лиц, имеющих заболевания и (или) факторы риска их развития, а также для здоровых;

3) проведения профилактического консультирования лиц с выявленными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, здоровых лиц, а также проведения индивидуального углубленного, в т.ч. группового профилактического консультирования (школ) для пациентов с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском;

4) определения группы диспансерного наблюдения пациентов с выявленными заболеваниями (состояниями), а также пациентов с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

Диспансеризация проводится **1 раз в 3 года**. Вы подлежите диспансеризации, если в текущем году Ваш возраст кратен трём и Вам уже исполнилось или исполнится соответственно **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 или 99 лет**. Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором Вы достигаете соответствующего возраста. Определить в каком году Вам следует пройти

Год Вашего рождения		
1994	1995	1996
1991	1992	1993
1988	1989	1990
1985	1986	1987
1982	1983	1984
1979	1980	1981
1976	1977	1978
1973	1974	1975
1970	1971	1972
1967	1968	1969
1964	1965	1966
1961	1962	1963
1958	1959	1960
1955	1956	1957
1952	1953	1954
1949	1950	1951
1946	1947	1948
1943	1944	1945
1940	1941	1942
1937	1938	1939
1934	1935	1936
1931	1932	1933
1928	1929	1930
1925	1926	1927
1922	1923	1924
1919	1920	1921
1916	1917	1918
Год Вашей диспансеризации		
2015	2016	2017

диспансеризацию Вы можете по таблице (см. выше), найдя в одной из колонок год своего рождения и соответственно год Вашей диспансеризации.

Диспансеризация начинается в отделении (кабинете) медицинской профилактики поликлиники (районной больницы, фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерского здравпункта) и у врача (врача-терапевта участкового, врача-терапевта цехового лечебного участка, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера, к которым Вы прикреплены.

ВАЖНО! Узнайте сейчас, какое медицинское учреждение закреплено за районом (адресом) Вашего проживания, и в самое ближайшее время обязательно посетите Вашего врача или фельдшера!

Перечень осмотров (консультаций) врачами-специалистами, исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации в зависимости от Вашего возраста и пола, **строго определен**. Все необходимые обследования в рамках диспансеризации будут проведены Вам **бесплатно**.

Диспансеризация проводится в два этапа. **Первый этап диспансеризации (скрининг)** проводится с целью выявления признаков хронических заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения группы здоровья и включает в себя:

- опрос (анкетирование), направленное на выявление хронических заболеваний, факторов риска их развития, фактов потребления наркотических средств и психотропных веществ (для всех);
- антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела ($ИМТ = \text{Масса тела (кг)} / \text{Рост (м}^2\text{)}$) для всех;
- измерение АД (для всех);
- определение уровня общего холестерина в крови (для всех);
- определение уровня глюкозы в крови (для всех);
- определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска у лиц в возрасте от 21 до 39 лет и абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска у лиц в возрасте от 40 до 65 лет, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом;
- электрокардиографию (ЭКГ) в покое для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше (для мужчин в возрасте до 35 лет и женщин в возрасте до 45 лет – при первичном прохождении диспансеризации);
- гинекологический осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование (для женщин в возрасте от 21 года до 69 лет включительно);
- флюорографию легких (для всех);
- маммографию обеих молочных желез (для женщин в возрасте от 39 до 75 лет);
- клинический анализ крови в объеме не менее определения концентрации гемоглобина в эритроцитах, количества лейкоцитов и скорости оседания эритроцитов (СОЭ) для всех;
- биохимический анализ крови (в объеме не менее определения уровня креатинина, общего билирубина, аспартат-аминотрансаминазы (АСТ), аланин-аминотрансаминазы (АЛТ), глюкозы, холестерина) для всех в возрасте 39 лет и старше;
- общий анализ мочи (для всех);
- исследование кала на скрытую кровь (для всех в возрасте от 48 до 75 лет);
- ультразвуковое исследование (УЗИ) органов брюшной полости и малого таза для исключения новообразований у лиц в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет (для женщин УЗИ поджелудочной железы, почек, матки и яичников; для мужчин УЗИ поджелудочной железы, почек и предстательной железы), а для мужчин, когда-либо куривших в жизни, также УЗИ брюшной аорты с целью исключения аневризмы однократно в возрасте 69 или 75 лет;
- измерение внутриглазного давления (для лиц в возрасте 39 лет и старше);
- **в завершении – прием (осмотр) врачом-терапевтом**, 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.

Если по результатам первого этапа диспансеризации Вам будет необходимо дополнительное обследование, индивидуальное углубленное, в т.ч. групповое профилактическое консультирование (школа пациента), Вы направляетесь врачом-терапевтом **на второй этап диспансеризации**.

Второй этап диспансеризации (углубленный медицинский осмотр) проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и проведения углубленного профилактического консультирования и завершается осмотром врачом-терапевтом для установления (уточнения) диагноза, определения (уточнения) группы состояния здоровья, определения группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также направления 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.

По результатам диспансеризации Вам установят группу состояния Вашего здоровья и запланируют дальнейшее медицинское наблюдение по следующим критериям:

I группа состояния здоровья – когда не установлены хронические заболевания, отсутствуют или имеются факторы риска развития таких заболеваний при низком или среднем суммарном сердечно-сосудистом риске. В этом случае Вы не нуждаетесь в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). В следующий раз диспансеризацию Вам нужно будет пройти через 3 года;

II группа состояния здоровья – когда не установлены хронические заболевания, но имеются факторы риска их развития при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске. В этом случае Вы не нуждаетесь в диспансерном наблюдении по поводу заболеваний (состояний), но Вам необходимо провести коррекцию факторов риска хронических заболеваний в кабинете медицинской профилактики или в центре здоровья, при необходимости назначить лекарственные препараты;

III группа состояния здоровья – при выявлении заболеваний (состояний), требующих диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, а также при подозрении на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающихся в дополнительном обследовании. Тогда Вы подлежите диспансерному наблюдению врачом-терапевтом и другими специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.

ВАЖНО! Предлагаем ознакомиться с факторами риска и другими патологическими состояниями, подлежащими обязательному выявлению при диспансеризации и которые, в случае их наличия, повышают вероятность развития у Вас сердечно-сосудистых и других хронических заболеваний:

Повышенный уровень АД, артериальная гипертония – систолическое («верхнее») АД равно или выше 140 мм рт.ст., диастолическое («нижнее») АД равно или выше 90 мм рт.ст. **Измеряйте АД регулярно сами!**

Дислипидемия – отклонение от нормы одного или более показателей липидного обмена (общий холестерин 5 ммоль/л и более; холестерин липопротеидов высокой плотности у мужчин менее 1,0 ммоль/л, у женщин менее 1,2 ммоль/л; холестерин липопротеидов низкой плотности более 3 ммоль/л; триглицериды более 1,7 ммоль/л);

Гипергликемия – уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более, или сахарный диабет;

Курение табака – ежедневное выкуривание по крайней мере одной сигареты и более;

Нерациональное питание – избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки (досаливание приготовленной пищи, частое употребление солений, консервов, колбасных изделий), недостаточное потребление фруктов и овощей (менее 400 граммов или менее 4-6 порций в сутки). Определяется с помощью опроса (анкетирования);

Избыточная масса тела – ИМТ 25-29,9 кг/м² и более;

Ожирение – индекс массы тела 30 кг/м² и более;

Низкая физическая активность – ходьба в умеренном или быстром темпе менее 30 минут в день;

Риск пагубного потребления алкоголя и риск потребления наркотических средств и психотропных веществ – определяются с помощью опроса (анкетирования) специалистом;

Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям определяется при наличии инфаркта миокарда и(или) мозгового инсульта у близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет);

Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям – наличие у близких родственников в молодом или среднем возрасте, или в нескольких поколениях злокачественных новообразований;

Отягощенная наследственность по хроническим болезням легких – наличие у близких родственников в молодом или среднем возрасте;

Отягощенная наследственность по сахарному диабету – наличие у близких родственников в молодом или среднем возрасте;

Суммарный относительный сердечно-сосудистый риск устанавливается специалистом у лиц в возрасте от 21 до 39 лет;

Суммарный абсолютный сердечно-сосудистый риск устанавливается специалистом у лиц в возрасте от 40 до 65 лет при отсутствии выявленных заболеваний, связанных с атеросклерозом.

ВАЖНО! Определите год своей диспансеризации и обязательно пройдите её в Вашем медицинском учреждении! Даже если Вы не прошли диспансеризацию в прошлом году и не подлежите ей в текущем, не откладывайте визит в Вашу поликлинику (районную больницу), кабинет медицинской профилактики или центр здоровья и обязательно пройдите для начала медицинский профилактический осмотр. Пока не поздно! Не запускайте возможное у Вас заболевание! Регулярно проходите диспансеризацию и будьте здоровы!

Рекомендуемые ссылки:

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статья 46 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, №48, ст. 6724; 2012, №26, ст. 3442, 3446; 2013, №48, ст. 6165).

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». Зарегистрирован в Минюсте России 27 февраля 2015 г. Регистрационный № 36268.

Константин Вячеславович Жмеренецкий,

Проректор, профессор кафедры общей врачебной практики и профилактической медицины Института повышения квалификации специалистов здравоохранения,
доктор медицинских наук