**Задачи диспансеризации**

**История**  
  
Здоровье человека – это самое ценное, что есть у него. Ничто не может сравниться с ним: ни богатство, ни положение в обществе, ни слава. Это настоящая драгоценность, подаренная нам природой. Человек обязан беречь свое здоровье, ведь именно здоровый человек формирует сильную нацию.  
  
Диспансеризация в нашей стране имеет многолетнюю историю. Программа всеобщей диспансеризации населения была принята в 1986 году (приказ МЗ СССР от 30.05.86 N 770), согласно которой в поликлиниках были созданы отделения и кабинеты профилактики, увеличена численность участковых терапевтов и педиатров, улучшено лабораторно-инструментальное оснащение. По результатам диспансеризации рекомендовалось выделять группы: здоровых, практически здоровых и больных. Впервые указывалось, что в каждой из вышеперечисленных групп следует учитывать лиц с факторами риска возникновения определенных заболеваний (производственного, бытового, генетического характера) и давались рекомендации по их диспансерному наблюдению.  
  
Однако запланированное ежегодное всеобщее обследование населения не было достаточно обосновано с позиции ресурсного и организационного обеспечения. Оно в значительной степени затрудняло текущую работу поликлиник и, в конечном итоге, оказалось недостаточно эффективным.  
  
Опыт проведения дополнительной диспансеризации работающего населения - по месту работы граждан, а не по участково-территориальному принципу, стартовавшей в нашей стране с 2006 года, показал, что медицинские осмотры не стали способом контроля за здоровьем работающих. Это связано с тем, что в большинстве случаев, диспансеризация заключалась только в обследовании и выявлении болезней, без реализации последующего комплекса лечебно-профилактических и реабилитационных мер.  
  
С учетом имеющегося отечественного и зарубежного опыта, исходя из существующей системы здравоохранения, была разработана принципиально новая система диспансеризации населения – Диспансеризация Определенных Групп Взрослого Населения (ДОГВН). Она позволяет обеспечить устойчивое функционирование, не нарушающее повседневный режим работы амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения), при непосредственном участии и личной ответственности за ее результаты, как участкового врача (фельдшера), так и обследуемого.  
  
**Для чего нужна ДОГВН?**  
  
Проблемы со здоровьем чаще всего обнаруживаются именно тогда, когда болеть никак нельзя. Многие болезни протекают бессимптомно, и человек может не подозревать, что его здоровье не в порядке. Превентивно бегать по врачам работающему человеку и в голову не придет. Во-первых, дорого, во-вторых, некогда, в-третьих, неизвестно, на что именно в своем организме нужно обратить внимание. Диспансеризация снимает все эти сложности.  
  
Диспансеризация проводится в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.  
  
Пройти все ключевые обследования и получить консультации нужных врачей совершенно бесплатно может каждый человек, прикрепленный к поликлинике и имеющий полис ОМС.  
  
Кроме того, «работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения» (статья 24 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).  
  
Цель диспансеризации - раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний: болезней системы кровообращения (в первую очередь ишемической болезни сердца и цереброваскулярных заболеваний), злокачественных новообразований, сахарного диабета, хронических болезней легких, факторов риска этих заболеваний, проведение необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для коррекции факторов риска, предотвращения развития заболеваний, их осложнений и достижения активного долголетия.  
  
Регулярное прохождение диспансеризации позволит Вам выявить заболевания на ранней стадии, когда лечение наиболее эффективно!  
  
**Кто должен проходить ДОГВН?**  
  
Приказ МЗ РФ № 404н от 27.04.2021г., вступивший в силу с 1 июля 2021 года, регулирует вопросы проведения в медицинских организациях профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения.  
  
Согласно новому приказу россияне старше 18 лет проходят диспансеризацию 1 раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно, ежегодно в возрасте 40 лет и старше.  
  
Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.  
  
Ежегодно диспансеризацию проходят отдельные категории граждан:

* инвалиды и участники Великой Отечественной войны, инвалиды боевых действий, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых, наступила вследствие их противоправных действий);
* лица, награжденные знаком "Житель блокадного Ленинграда", и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых, наступила вследствие их противоправных действий);
* бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, прочих мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых, наступила вследствие их противоправных действий);
* работающие граждане, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающие граждане, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет (ст. 185.1 ТК РФ).

**Этапы диспансеризации**

**Стандарт проведения первого этапа диспансеризации на ФАПе**  
Чтобы пройти диспансеризацию, вы можете позвонить в колл-центр поликлиники, записаться на сайте государственных услуг Российской Федерации, либо обратиться в регистратуру поликлиники, к которой вы прикреплены, кабинет (отделение) медицинской профилактики.  
  
Диспансеризация проводится в целях раннего (своевременного) выявления хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.  
  
Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований.  
  
Диспансеризация проводится в два этапа.  
  
Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, риска пагубного употребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания на втором этапе диспансеризации.  
  
**I этап диспансеризации**  
**1. Для граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно 1 раз в 3 года:**  
  
Проведение профилактического медицинского осмотра в объёме:  
  
a) Анкетирование  
  
б) Расчет на основании антропометрии  
  
в) Измерение артериального давления  
  
г) Исследование уровня общего холестерина в крови  
  
д) Определение уровня глюкозы в крови натощак  
  
е) Определение относительного сердечно-сосудистого  
  
ж) Флюорографию легких или рентгенографию легких 1 раз в 2 года (18, 24, 30, 36 лет)  
  
з) Электрокардиографию в покое при первом прохождении профилактического медицинского осмотра (36, 39 лет)  
  
Проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний:  
Скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин): осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (методом Папаниколау)  
  
Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья) врачом-терапевтом  
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации  
**2. Для граждан в возрасте от 40 до 64 лет включительно 1 раз в год:**  
  
Проведение профилактического медицинского осмотра в объёме:  
  
a) Анкетирование  
  
б) Расчет на основании антропометрии  
  
в) Измерение артериального давления  
  
г) Исследование уровня общего холестерина в крови  
  
д) Определение уровня глюкозы в крови натощак  
  
е) Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска  
  
ж) Флюорографию легких или рентгенографию легких 1 раз в 2 года (40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64 лет)  
  
з) Электрокардиографию в покое  
  
и) Измерение внутриглазного давления  
  
Проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний:  
a) скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин): осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (методом Папаниколау) 1 раз в 3 года (42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63 лет)  
  
б) скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин): маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года (40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64 лет)  
  
в) скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин): в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет - определение простат-специфического антигена в крови  
  
г) скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки: исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в 2 года (40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64 лет)  
  
д) скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: в возрасте 45 лет - эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара).  
  
Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)  
Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья)  
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации  
**3. Для граждан в возрасте 65 лет и старше 1 раз в год:**  
  
Проведение профилактического медицинского осмотра в объеме:  
  
a) Анкетирование  
  
б) Расчет на основании антропометрии  
  
в) Измерение артериального давления  
  
г) Исследование уровня общего холестерина в крови  
  
д) Определение уровня глюкозы в крови  
  
е) Флюорографию легких или рентгенографию легких 1 раз в 2 года (66, 68, 70, 72, 74, 76, 78, 80, 82, 84, 86, 88, 90, 92, 94, 96, 98 лет)  
  
ж) Электрокардиографию в покое  
  
з) Измерение внутриглазного давления  
  
Проведение мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний:  
a) скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин): в возрасте до 75 лет включительно - маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года (66, 68, 70, 72, 74 лет)  
  
б) скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки: в возрасте от 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75 лет - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом  
  
Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)  
Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья)  
Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результатам первого этапа диспансеризации, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров (консультаций) и обследований в рамках второго этапа диспансеризации  
**II этап диспансеризации**  
Проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:  
  
осмотр (консультацию) врачом-неврологом при наличии показаний;  
дуплексное сканирование брахицефальных артерий при наличии показаний;  
осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом при наличии показаний;  
осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом при наличии показаний;  
колоноскопию по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога;  
эзофагогастродуоденоскопию при наличии показаний;  
рентгенография легких, компьютерная томография легких при наличии показаний;  
спирометрию при наличии показаний;  
осмотр (консультацию) врачом акушером-гинекологом при наличии показаний;  
осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом при наличии показаний;  
осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом при наличии показаний;  
проведение индивидуального или группового углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики, центре здоровья;  
осмотр (консультация) врачом-дерматовенерологом, включая проведение дерматоскопии;  
проведение исследования уровня гликированного гемоглобина в крови;  
прием врачом-терапевтом по результатам второго этапа диспансеризации.  
**Итоги ДОГВН**  
По результатам профилактического осмотра и диспансеризации определяется группа здоровья и группа диспансерного наблюдения гражданина:  
  
**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 неинфекционные 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 или психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).  
  
**IIIа группа здоровья** – граждане, имеющие хронические неинфекционные 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 неинфекционные 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 IIIа и IIIб группами здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий.  
  
**Контроль**  
Контроль за организацией проведения ДОГВН в медицинской организации осуществляет Департамент здравоохранения Ивановской области, Территориальный фонд ОМС и страховые медицинские организации.

**Запись на диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения  
репродуктивного возраста  
Этапы прохождения диспансеризации:  
- Первый этап  
-Второй этап  
Как пройти диспансеризацию  
С понедельника по пятницу с 8:00 до 15:45 -обратиться в регистратуру поликлиники на втором этаже   
 -по телефону контакт-центра (8-49355-2-12-33)  
-записаться онлайн через ЕПГУ   
Для прохождения диспансеризации необходимо иметь:  
-Паспорт гражданина Российской Федерации  
-Действующий полис ОМС**



