

## Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

### **Статья 46. Медицинские осмотры, диспансеризация**

4. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

6. В случаях, установленных законодательством Российской Федерации, прохождение и проведение медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения являются обязательными.

7. Порядок и периодичность проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения и перечень включаемых в них исследований утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации. При проведении медицинских осмотров, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами пациента.

### **Что такое профилактический осмотр и диспансеризация?**

Профилактический осмотр и диспансеризация – это бесплатное медицинское обследование, цель которого раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (сердечно-сосудистых, онкологических, хронических заболеваний органов дыхания, сахарного диабета). Не менее важно, что в процессе этих мероприятий выявляются факторы риска их развития. Среди них: повышенный уровень артериального давления, повышенный уровень холестерина и глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение.

В случае выявления признаков заболевания это шанс вовремя начать лечение, что всегда эффективнее и позволяет добиться не только длительной ремиссии, но и полного выздоровления. При наличии поведенческих, устранимых факторов риска заболеваний своевременная их коррекция способна предотвратить заболевание.

### **Обязательно ли проходить профилактический осмотр и диспансеризацию?**

С 2013 года диспансеризация обеспечена обязательным медицинским страхованием, для граждан она проводится бесплатно.

Она не обязательна, но лучше не пренебрегать возможностью пройти комплексное обследование без финансовых затрат. Помните: предупредить заболевание гораздо легче, чем лечить!

Кто может пройти диспансеризацию?

Все категории взрослого населения:

1. работающие граждане;
2. неработающие граждане;
3. обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

**Что нужно для прохождения профилактического осмотра и диспансеризации?**

1. Иметь полис ОМС
2. Быть прикрепленным к поликлинике - в неё необходимо обратиться для прохождения профилактического осмотра и диспансеризации
3. Подходить по возрасту. Сегодня профилактический осмотр доступен для каждого гражданина РФ ежегодно. Диспансеризация проводится в определенные возрастные периоды:

1) 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно,

2) ежегодно в возрасте 40 лет и старше. Отдельные категории граждан могут пройти диспансеризацию ежегодно: это ветераны Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, бывшие несовершеннолетние узники концлагерей и др.

**Каков порядок прохождения профилактического осмотра и диспансеризации?**

Порядок прохождения диспансеризации определен приказом Минздрава России от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

**Как можно пройти диспансеризацию работающему человеку?**

26.09.2018 Госдума приняла законопроект, согласно которому каждый работодатель обязан предоставлять работникам оплачиваемый день на прохождение диспансеризации.

С 2019 года вступила в силу новая статья 185.1 ТК «Гарантии работникам при прохождении диспансеризации». Согласно ей работник сможет оформить дополнительный выходной для прохождения диспансеризации. По письменному заявлению сотрудника работодатель обязан будет предоставить день для диспансеризации с сохранением среднего заработка, но не чаще, чем один раз в три года. Работники пенсионного и предпенсионного возраста имеют право ежегодно брать два дополнительных выходных для похода к врачам.

Для желающих пройти диспансеризацию и не потерять в зарплате план действий такой:

1. Уточните, в каком году вам положена диспансеризация.
2. Напишите заявление с просьбой предоставить освобождение от работы в связи с ее прохождением. Если работодатель не в курсе, ссылайтесь на статью 185.1 ТК.

3. Согласуйте день с работодателем. Получите подтверждение: отметку на заявлении или приказ. Сохраните это подтверждение — не на словах, а в документе. А то бывает, что работодатели отпускают с работы, а потом увольняют за прогул.

4. Пройдите диспансеризацию и возьмите справку, что вы были в поликлинике. Ее даст терапевт. Хотя по закону такой обязанности нет, но лучше подтвердить отсутствие документом. Потому что случается всякое.

5. Учтите, что на диспансеризацию может не хватить одного дня. Но второй может быть уже за ваш счет. Или планируйте дополнительные обследования на выходных или до работы: поликлиники работают не только в будни с 8 утра. Может быть, есть смысл брать выходной для второго этапа: он серьезнее и дольше, правда, может и не понадобиться

### **Что включает в себя профилактический медицинский осмотр?**

1. анкетирование граждан в возрасте 18 лет и старше 1 раз в год в целях выявления жалоб, характерных для неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также выявления у граждан в возрасте 65 лет и старше риска падений, остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, нарушений слуха и зрения;
2. антропометрию (измерение роста, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;
3. измерение артериального давления;
4. определение уровня общего холестерина в крови;
5. определение уровня глюкозы в крови натощак;
6. определение относительного и абсолютного сердечно-сосудистого риска;
7. флюорографию легких
8. электрокардиографию в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;
9. измерение внутриглазного давления в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;
10. осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год;
11. прием по результатам профилактического медицинского осмотра врачом-терапевтом.

### **Что включает в себя диспансеризация?**

Диспансеризация проводится в два этапа.

Цель первого этапа: выявление у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, определения показаний для дополнительного обследования на втором этапе диспансеризации.

Объем обследований и осмотров специалистами определяется в зависимости от возраста.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния).

Первый этап диспансеризации включает в себя:

1. опрос (анкетирование) в целях выявления жалоб, характерных для неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также выявления у граждан в возрасте 75 лет и старше риска падений, остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, нарушений слуха и зрения;

2. антропометрию (измерение роста, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;
3. измерение артериального давления;
4. определение уровня общего холестерина в крови;
5. определение уровня глюкозы в крови натощак;
6. определение относительного и абсолютного сердечно-сосудистого риска;
7. проведение индивидуального профилактического консультирования;
8. электрокардиографию для мужчин в возрасте 36 лет и старше, для женщин в возрасте 45 лет и старше;
9. осмотр фельдшером (акушеркой) с цитологическим исследованием мазка с шейки матки для женщин в возрасте от 30 до 60 лет;
10. флюорографию легких;
11. маммографию обеих молочных желез для женщин в возрасте 39 - 48 лет 1 раз в 3 года и в возрасте 50 - 70 лет 1 раз в 2 года;
12. исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом для граждан в возрасте от 49 до 73 лет 1 раз в 2 года;
13. определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года;
14. измерение внутриглазного давления для граждан в возрасте от 60 лет и старше;
15. прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершении исследований первого этапа диспансеризации, проводимых с периодичностью 1 раз в 3 года;
16. прием (осмотр) врачом-терапевтом по завершении исследований первого этапа диспансеризации, проводимых с периодичностью 1 раз в 2 года при наличии выявленных патологических изменений.

Показания на второй этап определяет врач-терапевт по результатам обследований, проведенных в рамках первого этапа.

Второй этап диспансеризации включает в себя:

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

дуплексное сканирование брахицефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет и женщин в возрасте от 54 до 72 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врачом-неврологом при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте 75 - 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением);

осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 1 нг/мл);

1. осмотр (консультацию) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (при положительном анализе кала на скрытую кровь, для граждан в возрасте от 49 лет и старше при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу, онкологическим заболеваниям колоректальной области, при выявлении других медицинских показаний по

результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача-акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов онкологических заболеваний колоректальной области);

2. колоноскопию (для граждан в случае подозрения на онкологическое заболевание толстой кишки по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);
3. спирометрию (для граждан с подозрением на хроническое бронхо-легочное заболевание по результатам анкетирования, курящих по направлению врача-терапевта);
4. осмотр (консультацию) врачом-акушером-гинекологом (для женщин в возрасте от 30 до 69 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки и (или) маммографии);
5. осмотр (консультацию) врачом-оториноларингологом (для граждан в возрасте 75 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта);
6. осмотр (консультацию) врачом-офтальмологом (для граждан в возрасте 60 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);
7. проведение индивидуального или группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) для граждан:

а) в возрасте до 72 лет с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением;

б) с выявленным по результатам опроса (анкетирования) риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

в) для всех граждан в возрасте 75 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении;

8) прием (осмотр) врачом-терапевтом.

При проведении на втором этапе только углубленного профилактического консультирования прием (осмотр) врачом-терапевтом на втором этапе диспансеризации не проводится.