Диспансеризация взрослого населения предусматривает проведение осмотра 1 раз в 3 года. Это та минимальная кратность, с которой здоровый человек может обращаться в поликлинику для проведения комплексной оценки состояния своего здоровья, выявления факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний и самих хронических заболеваний. Диспансеризация нужна, чтобы правильно построить следующие 3 года своей жизни, с учетом рекомендаций врачей и результатов проведенных обследований.

Но не следует забывать, что ряд профилактических посещений врачей должны быть ежегодными (посещение стоматолог, гинеколог, флюорографическое обследование). Люди, имеющие хронические заболевания, посещают поликлинику в соответствии с рекомендациями врача специалиста или  врача участкового, у которого они состоят на диспансерном учете.

Диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС в поликлинике по месту прикрепления в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н

«Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Целью диспансеризации является формирование, сохранение и укрепление здоровья населения.

Диспансеризации подлежат:

1)    работающие граждане,

2)    неработающие граждане,

3)    обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Гражданин, имеющий полис ОМС (независимо от региона, где выдан этот документ), может пройти диспансеризацию 1 раз в три года в возрастные периоды (возраст (лет): 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).

Перечень осмотров (консультаций) врачами-специалистами,  диагностические исследования и иные медицинские мероприятия, проводятся в рамках диспансеризации в зависимости от возраста и пола гражданина.

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

В поликлиниках действуют отделения и кабинеты профилактики, для людей, проходящих диспансеризацию, выделяется время для проведения исследований. Все сделано для того, чтобы проходить диспансерный осмотр было удобно.

**Диспансеризация делится на два этапа:**

**1-й этап**  диспансеризации основан на выявлении у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических и психотропных средств без назначения врача.

По итогам первого этапа врач терапевт определяет группу здоровья и решает, необходимо ли более детальное обследование (направление на 2 этап диспансеризации). 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 и направляет на второй этап диспансеризации.

**2-й этап** диспансеризации заключается в дополнительном обследовании и уточнении диагноза, проведении углубленного профилактического консультирования и осмотра специалистами, проведение по определенным на первом этапе показаниям целого ряда инструментально-лабораторных методов исследования.

После обследования врач-терапевт определяет пациенту соответствующую группу состояния здоровья:

I группа – граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний;

II группа – граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний;

III-а группа — 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, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

III-б группа — 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.

По итогам диспансеризации проводится консультирование, врач вместе с пациентом определяет основные задачи по улучшению здоровья и пути их решения.

С 2018 года при диспансеризации среди прочего врачи терапевты будут информировать граждан от 21 до 48 лет о возможности освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.

**ПОМНИТЕ!**

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. Прохождение диспансеризации позволит Вам уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности или выявить их на ранней стадии развития, когда лечение наиболее эффективно.