****

**Диспансеризация: чтобы не было поздно**

Рухнувшие планы, трата денег на лекарства и времени на лечение – далеко не все последствия халатного отношения к своему здоровью. Давно известно, что многие заболевания лучше начать лечить на ранней стадии. Именно на своевременное выявление диагноза направлены диспансеризация и профилактические осмотры, которые входят в программу ОМС.

Кто может пройти диспансеризацию бесплатно? По словам специалистов СОГАЗ-Мед каждый, кто имеет на руках полис обязательного медицинского страхования, имеет право бесплатно раз в три года детально обследовать состояние своего здоровья. Диспансеризация взрослого населения проводится: раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно; ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан. Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

**Генеральный директор АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Толстов Дмитрий Валерьевич отмечает:** «Страховые медицинские организации помогают людям узнать о своих правах в системе ОМС и воспользоваться ими. Мы верим, что повышение правовой грамотности застрахованных приведет к улучшению качества медицинского обслуживания и позволит всей системе обязательного медицинского страхования выйти на более высокий уровень. Ответственное отношение к своему здоровью – личное дело каждого, а наша задача – помочь людям узнать о своих правах и получить качественную бесплатную медицинскую помощь».

**Что входит в диспансеризацию?**

Бесплатная диспансеризация в медицинской организации проходит в два этапа. Первый этап включает в себя следующие обследования:
- опрос;
- антропометрия (измерение роста, веса, окружности тела);
- измерение артериального давления;
- определение уровня общего холестерина и глюкозы в крови;
- определение относительного сердечно-сосудистого риска в возрасте от 18 до 39 лет раз в год;
- определение абсолютного сердечно-сосудистого риска лицам от 40 до 64 лет раз в год;
- индивидуальное профилактическое консультирование раз в 3 года;
- ЭКГ (при первом посещении, далее после 35 лет раз в год);
- флюорография легких раз в два года;
- исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом раз в два года с 40 до 64 лет, с 65 до 75 лет – ежегодно;

- измерение внутриглазного давления (при первом прохождении, далее раз в год с 40 лет);

- прием врача-терапевта.

Для женщин:

- маммография проводится в возрасте от 40 до 75 лет раз в 2 года;

- осмотр фельдшером (акушеркой), врачом-гинекологом – ежегодно с 18 лет;

- взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование для женщин в возрасте от 18 до 64 лет раз в три года.
Для мужчин:

~~-~~определение простат-специфического антигена в крови в возрасте от 45 до 60 лет раз в пять лет и в 64 года.

Второй этап диспансеризации представляет собой дополнительное обследование по полученным в результате первого этапа данным. Задача второго этапа – уточнить диагноз заболевания. Например, если у пациента обнаружилось высокое внутриглазное давление, то он направляется на консультацию к офтальмологу.

Во второй этап при наличии показаний входит такое обследование, как дуплексное сканирование брахицефальных артерий. В случае подозрения на онкологию толстого кишечника пациенту проводят колоноскопию или ректороманоскопию. Если анкетирование показало, что у застрахованного есть подозрение на хроническое бронхолегочное заболевание или же он является заядлым курильщиком, терапевт обязан выписать направление на спирометрию. Она позволяет выявить отклонения в дыхательной функции легких. Также во 2 этап диспансеризации теперь включены: осмотр врачом-дерматовенерологом; проведение дерматоскопии; исследование уровня гликированного гемоглобина.

Еще одно важное дополнение: для граждан, проходящих диспансеризацию ежегодно, исследования, имеющие медицинские противопоказания к ежегодному проведению, не выполняются, если отсутствуют симптомы заболеваний или состояний. К таким исследованиям относятся флюорография легких, маммография, мазок (соскоб) с поверхности шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование, определение простат-специфического антигена.

*Средняя стоимость перечисленных процедур в платных клиниках составляет от 3000 рублей. А в рамках диспансеризации по полису ОМС вы сможете обследоваться совершенно бесплатно!*

**Профилактика раз в год**

Если по возрасту в этом году вы не попадаете в число тех, кому положена бесплатная диспансеризация, но на всякий случай хотите обследоваться, то выход есть. И это профилактический медицинский осмотр. Застрахованные в ОМС имеют право проходить его раз в год. Цели профилактического осмотра такие же, как и у диспансеризации: выявить заболевания на ранней стадии и определить предрасположенность к каким-либо болезням. Однако число исследований, в отличие от диспансеризации, меньше.

**Как пройти диспансеризацию?**

Для прохождения диспансеризации обратитесь в поликлинику, к которой прикреплены по ОМС. При себе необходимо иметь паспорт и действующий полис ОМС.

**Если вы застрахованы в компании «СОГАЗ-Мед» и у вас возникли вопросы, связанные с прохождением диспансеризации, получением медицинской помощи или качеством оказания медицинских услуг, обращайтесь в СОГАЗ-Мед по круглосуточному телефону контакт-центра 8-800-100-07-02 (звонок по России бесплатный). Подробная информация на сайте** [**www.sogaz-med.ru**](http://www.sogaz-med.ru)**.**

**Справка о компании:**

Страховая компания «СОГАЗ-Мед» осуществляет деятельность с 1998 г. Региональная сеть СОГАЗ-Мед занимает 1-е место среди страховых медицинских организаций по количеству регионов присутствия, насчитывая более 1 120 подразделений на территории 56 субъектов РФ и г. Байконур. Количество застрахованных - более 42 млн человек. СОГАЗ-Мед осуществляет деятельность по ОМС: контролирует качество обслуживания застрахованных при получении медпомощи в системе ОМС, обеспечивает защиту прав застрахованных граждан, восстанавливает нарушенные права граждан в досудебном и судебном порядке.  В 2020 году рейтинговое агентство «Эксперт РА» подтвердило рейтинг надежности и качества услуг страховой компании «СОГАЗ-Мед» на уровне «А++» (наивысший по применяемой шкале уровень надежности и качества услуг в рамках программы ОМС). На протяжении уже нескольких лет СОГАЗ-Мед присваивается этот высокий уровень оценки.