По инициативе Министерства здравоохранения РФ с 2013 года проводится диспансеризация взрослого населения России в возрасте от 21 года до 99 лет.

**ЧТО ТАКОЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ?**

Диспансеризация — 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.

Если Вы хотите пройти диспансеризацию и застрахованы в системе обязательного медицинского страхования, Вы можете это сделать БЕСПЛАТНО!

Неинфекционные заболевания определяют 76% всех причин смерти населения Российской Федерации. На первом месте болезни системы кровообращения 56,7%, далее болезни органов дыхания 23,7%, новообразования 14,4%, далее сахарный диабет и др.

Ранее выявление факторов риска и вовремя начатое лечение сможет предупредить развитие заболеваний и снизить смертность и инвалидность населения.

**С 1 июня изменен порядок медицинских профосмотров и диспансеризации.** Теперь все люди старше 18 лет могут проходить профилактические осмотры ежегодно вместо одного раза в два года, а граждане с 40 лет — ежегодную диспансеризацию (ранее — раз в 3 года). Отдельные изменения в проведении диспансеризации взрослого населения (ДВН) предусмотрены и для улучшения состояния здоровья и продолжительности жизни лиц предпенсионного и пенсионного возраста.

**Для лиц *2001, 1998,1995,1992,1989, 1986,1983, 1980* годов рождения диспансеризация проводится один раз в три года!**

**Если Ваш год рождения не соответствует году диспансеризации в текущем году, то Вы можете пройти профилактический медицинский осмотр.**

**Для лиц с *1979* года рождения и старше диспансеризация проводится ЕЖЕГОДНО**!

Министерство здравоохранения РФ приняло решение о ежегодной диспансеризации взрослого населения старше 40 лет с целью профилактики заболеваний и выявления отклонений здоровья на ранних стадиях. Также добавили обязательный скрининг на выявление онкологических и хронических недугов (болезни кровообращения и органов дыхания, сахарный диабет). Для людей 65 лет и старше ввели обязательный ежегодный осмотр фельдшером или гинекологом, исследование кала на скрытую кровь и маммографию раз в два года.

Кроме этого, перед медицинскими работниками стоит задача по увеличению охвата людей диспансерным наблюдением.

Если на первом профилактическом этапе диспансеризации обнаруживаются какие-то заболевания, то пациента направляют на дополнительные обследования. При выявлении хронического заболевания его могут поставить на диспансерное наблюдение. Новые правила предусматривают, что обследовать таких людей будут регулярно, раз-два в год, а в некоторых случаях и чаще. Чтобы человек не забыл, что ему пора показаться врачу, сдать контрольные анализы, ему будут звонить или писать и приглашать в поликлинику. Это будут делать и медработники, и страховые представители в компании, выдавшей гражданину полис ОМС.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР

Он проводится ежегодно:

* в качестве самостоятельного мероприятия;
* в рамках диспансеризации;
* в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

Включает в себя:

* анкетирование;
* расчет индекса массы тела на основании измерения роста, массы тела, окружности талии;
* измерение артериального давления;
* исследование уровня общего холестерина в крови;
* определение уровня глюкозы в крови натощак;
* определение относительного или абсолютного сердечно-сосудистого риска;
* флюорографию или рентгенографию легких 1 раз в 2 года;
* электрокардиографию в покое при первом прохождении осмотра, далее — в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год;
* измерение внутриглазного давления при первом прохождении профмедосмотра, далее — в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год;
* осмотр фельдшером или акушером-гинекологом женщин в возрасте от 18 до 39 лет 1 раз в год;
* прием (осмотр), в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний врачом по медпрофилактике или фельдшером.

В новом Порядке в первую очередь сделан акцент на применение скрининговых методов обследования.
Программы обследований в рамках диспансеризации зависят от возраста и пола и проводятся в два этапа.

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ)

Для граждан в возрасте 18-39 лет включительно 1 раз в 3 года:

* профосмотр и скрининг, направленный на раннее выявление онкологических новообразований шейки матки 1 раз в год;
* цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года.

Для граждан в возрасте 40— 64 года включительно 1 раз в год — профосмотр и скрининг, направленный на раннее выявление онкологических заболеваний.

Что к этому относится?

* осмотр 1 раз в год и цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года;
* маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года;
* определение простат-специфического антигена в крови (у мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет);
* исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в 2 года;
* в возрасте 45 лет — эзофагогастродуоденоскопия.

Для граждан в возрасте 65 лет и старше 1 раз в год — профосмотр и скрининг, направленный на раннее выявление онкологических заболеваний, к которым относится:

* осмотр фельдшером (акушеркой) или акушером-гинекологом 1 раз в год;
* маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года до 75 лет;
* исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в 2 года до 75 лет.

Для всех граждан с 40 лет и старше проводится общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ).

В рамках диспансеризации гражданам любого возраста проводится краткое индивидуальное профилактическое консультирование.

По результатам первого этапа диспансеризации проводится прием терапевтом, включающий осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний с целью установления диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, определения медицинских показаний для осмотров и обследований в рамках второго этапа диспансеризации.

При необходимости уточнения диагноза заболевания (состояния) проводится второй, более углубленный этап диспансеризации.

КУДА ОБРАЩАТЬСЯ?

Для прохождения диспансеризации нужно обратиться в регистратуру, отделение медицинской профилактики, Центр здоровья или к участковому врачу поликлиники, к которой пациент прикреплен.

При выявлении показаний к проведению осмотров врачами-специалистами, исследований и мероприятий, не входящих в объем диспансеризации, они выполняются вне рамок диспансеризации.

КРИТЕРИИ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ

I группа здоровья — граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска их развития или они имеются при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске, пациенты не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний;

II группа здоровья — граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска их развития при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске, а также граждане, у которых выявлено ожирение, уровень общего холестерина 8 ммоль/л и более, лица, курящие более 20 сигарет в день, и лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя или наркотических средств, нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний.

Граждане со II группой здоровья с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском подлежат диспансерному наблюдению врачом.

IIIа группа здоровья — граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

IIIб группа здоровья — граждане, не имеющие хронических неинфекционных заболеваний, 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.

Пациенты с IIIа и IIIб группами здоровья подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами-специалистами с проведением профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

**Правила подготовки к лабораторным и инструментальным исследованиям.**

С целью получения достоверных результатов при прохождении некоторых обследований необходимо соблюсти ряд условий.

Мазок с шейки матки на цитологию (для женщин от 30 до 60 лет) — безболезненная процедура, которая позволяет своевременно диагностировать рак шейки матки. Забор мазков не проводится во время менструации, во время лечения инфекционно — воспалительных заболеваний органов малого таза. Для достижения достоверных результатов перед обследованием необходимо исключить половые контакты в течение 2-х суток, отменить любые вагинальные препараты.

Маммография (для женщин с 39 до 48 лет) — обследование молочных желез с помощью рентгеновского аппарата. Маммография позволяет выявить заболевания молочной железы на начальной стадии. Процедура абсолютно безболезненная, длится около 10минут, обычно проводится в 6-14 день от начала цикла.

Исследование простатспецифического антигена (ПСА) в крови (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 год лет по назначению хирурга или уролога) — производится для диагностики рака предстательной железы.

Перед обследованием в течение 7-10 дней рекомендуется воздержаться от любых воздействий на предстательную железу (ректальный осмотр, массаж простаты, езда на велосипеде, половой акт, лечение ректальными свечами и др.)

Правила сбора кала на скрытую кровь (для пациентов 48-75 лет ). При проведении анализа кала иммунохимическим методом особых ограничений нет.
Уважаемые жители! Призываем Вас позаботиться о своем здоровье.