**Диспансеризация взрослого населения**

**Берегите своё здоровье, пройдите диспансеризацию!**

В Челябинской области проходит широкомасштабная **диспансеризация взрослого населения**. Каждый гражданин абсолютно бесплатно может проверить своё здоровье. Для этого ему нужен паспорт и полис обязательного медицинского страхования.

*Порядок проведения диспансеризации утверждён приказом Минздрава России от 03.12.2012 № 1006н*.

**Диспансеризация позволяет достигнуть сразу нескольких целей**:

- выявить на ранних стадиях хронические заболевания, являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации и факторов риска их развития;

- определить группу состояния здоровья и необходимые лечебно-профилактические мероприятия для граждан с выявленными заболеваниями и факторами риска их развития;

- провести профилактическое консультирование гражданам с выявленными заболеваниями;

- определить группу диспансерного наблюдения граждан с выявленными заболеваниями.

Важной особенностью диспансеризации является усиление ее **профилактической направленности** - проведение профилактического консультирования всем гражданам, дифференцированно в зависимости от результатов обследования.

**Кто имеет право на диспансеризацию в 2014 году?**

Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года, начиная с 21 года (1993, 1990, 1987, 1984, 1981, 1978, 1975, 1972, 1969, 1966, 1963, 1960, 1957, 1954, 1951, 1948, 1945, 1942, 1939, 1936, 1933, 1930, 1927, 1924, 1921, 1918, 1915 годов рождения)

Ежегодно вне зависимости от возраста вправе пройти диспансеризацию участники Великой Отечественной Войны. В рамках подготовки к празднованию 70-летия Победы в Великой Отечественной войне 1941 - 1945 годов, в 2014 году организована диспансеризация инвалидов и участников Великой Отечественной войны.

Согласно приказу Министерства здравоохранения от 12 июля 2013 г. N 457, диспансеризации подлежат инвалиды и участники Великой Отечественной Войны, супруги погибших инвалидов и участников ВОВ, не вступившие в повторный брак, лица, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй Мировой Войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин.

Согласно данному приказу, в период с 1 января 2014 г. по 30 марта 2015 г. в стране проводится диспансеризация инвалидов, участников Великой Отечественной Войны и других указанных категорий граждан, которые проживают на территории Российской Федерации и г. Байконура и получают на момент проведения диспансеризации медицинскую помощь в федеральных государственных учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации и Федеральному медико-биологическому агентству.

**Как проводится диспансеризация?**

Диспансеризация выполняется в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза на втором этапе диспансеризации и включает в себя:

1) опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) антропометрию (измерение роста стоя, 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;

6) определение суммарного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте до 65 лет);

7) электрокардиографию в покое (для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше, а для мужчин в возрасте до 35 лет и женщин в возрасте до 45 лет - при первичном прохождении диспансеризации);

8) осмотр фельдшера (акушерки), включая взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование

9) флюорографию легких;

10) маммографию (для женщин в возрасте 39 лет и старше);

11) клинический анализ крови;

12) клинический анализ крови развернутый (для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет вместо клинического анализа крови);

13) анализ крови биохимический (для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет вместо исследований, предусмотренных подпунктами 4 и 5 настоящего пункта);

14) общий анализ мочи;

15) исследование кала на скрытую кровь (для граждан в возрасте 45 лет и старше);

16) определение уровня простатспецифического антигена в крови (для мужчин в возрасте старше 50 лет);

17) ультразвуковое исследование органов брюшной полости (для граждан в возрасте 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет);

18) измерение внутриглазного давления (для граждан в возрасте 39 лет и старше);

19) профилактический прием (осмотр, консультация) врача-невролога (для граждан в возрасте 51 год и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет);

20) прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения (с учетом заключения врача-невролога), проведение краткого профилактического консультирования.

Первый этап диспансеризации может проводиться мобильными медицинскими бригадами.

Граждане, нуждающиеся по результатам первого этапа диспансеризации в дополнительном обследовании, индивидуальном углубленном профилактическом консультировании или групповом профилактическом консультировании (школа пациента), направляются врачом-терапевтом на второй этап диспансеризации.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания, проведения углубленного профилактического консультирования и включает в себя:

1) дуплексное сканирование брахицефальных артерий (по показаниям);

2) эзофагогастродуоденоскопию (для граждан в возрасте старше 50 лет по показаниям);

3) осмотр (консультация) врача-невролога (по показаниям);

4) осмотр (консультация) врача-хирурга или врача-уролога (для мужчин в возрасте старше 50 лет по показаниям);

5) осмотр (консультация) врача-хирурга или врача-колопроктолога (для граждан в возрасте 45 лет и старше при положительном анализе кала на скрытую кровь);

6) колоноскопию или ректороманоскопию (для граждан в возрасте 45 лет и старше по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога);

7) определение липидного спектра крови (для граждан с выявленным повышением уровня общего холестерина в крови);

8) осмотр (консультация) врача-акушера-гинеколога (для женщин с выявленными патологическими изменениями по результатам цитологического исследования мазка с шейки матки и (или) маммографии);

9) определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе (для граждан с выявленным повышением уровня глюкозы в крови);

10) осмотр (консультация) врача-офтальмолога (для граждан в возрасте 39 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление);

11) прием (осмотр) врача-терапевта;

12) индивидуальное углубленное профилактическое консультирование или групповое профилактическое консультирование (школа пациента) в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья (для граждан с выявленными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний по направлению врача-терапевта).

13) При выявлении у гражданина медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в объем диспансеризации в соответствии с настоящим Порядком, они назначаются и выполняются гражданину с учетом порядков оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания (состояния), утвержденных в соответствии с частью 2 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

**Группы здоровья**

Для определения по результатам диспансеризации группы здоровья гражданина и планирования тактики его медицинского наблюдения используются следующие критерии:

**I группа** состояния здоровья - 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. Таким гражданам проводится краткое профилактическое консультирование, коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний врачом-терапевтом, медицинским работником отделения медицинской профилактики или центра здоровья.

**II группа** состояния здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, 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. Таким гражданам проводится коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний в отделении медицинской профилактики или центре здоровья, при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции указанных факторов риска. Эти граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом отделения медицинской профилактики.

**III группа** состояния здоровья - граждане, имеющие 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. В завершении диспансеризации гражданину выдается Паспорт здоровья, при наличии показаний он «берется» на динамическое диспансерное наблюдения, которое позволяет сохранить и укрепить здоровье.

**Где можно пройти диспансеризацию в 2014 году?**

Диспансеризация проводится в медицинской организации, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи.

**К кому обращаться, если в поликлинике возникают проблемы с прохождением диспансеризации?**

1. В администрацию поликлиники;
2. В свою страховую медицинскую организацию (её контактные данные указаны на полисе ОМС);
3. В министерство здравоохранения Челябинской области.