



ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ



БЕСПЛАТНО
ПО МЕСТУ
ЖИТЕЛЬСТВА

ВОСПОЛЬЗУЙТЕСЬ
ЭТОЙ ВОЗМОЖНОСТЬЮ!

Диспансеризация в 2017 году – комплекс медицинских мероприятий диагностического и лечебного характера, направленных на профилактику, выявление и лечение опасных заболеваний, приводящих к преждевременной смертности и инвалидности граждан. Всеобщая диспансеризация в Российской Федерации была введена в 2013 году. Принятие программы было обусловлено ежегодным возрастанием уровня смертности от хронических заболеваний.

Законодательная основа медицинских осмотров

Всеобщая диспансеризация (что в нее входит, указано далее) взрослого населения в России началась в 2013 году. Как уже было упомянуто, мероприятие является продолжением советских традиций здравоохранения. В 2016 году медицинское обследование стало завершающим этапом глобальной программы, которая предусматривала диспансеризацию всего населения государства. На сегодняшний день порядок бесплатного обследования законодательно закреплен приказом о диспансеризации взрослого населения, который вступил в силу с первого апреля 2015 года. Согласно данному документу каждый

россиянин один раз в три года имеет возможность бесплатно пройти комплекс медицинских обследований и сдать основные анализы бесплатно. Это позволит гражданам иметь представление об актуальном состоянии здоровья собственного организма

Полезьа диспансерного учета

Диспансерный учёт даёт возможность путём диагностических исследований выявлять неинфекционные хронические болезни на ранних стадиях, что уменьшает вероятность возникновения осложнений опасных для жизни. Это касается в первую очередь разных форм онкологии, сахарного диабета, хронических болезней легких и сердечно-сосудистой системы. Эти заболевания являются причиной 75% смертности жителей России. Основной целью диспансеризации есть выявление и коррекция основных **факторов риска**, связанных с возникновением и развитием перечисленных опасных заболеваний.

К этим факторам относятся:

повышенное артериальное давление; повышенное содержание холестерина в крови;
повышенный уровень глюкозы в крови;
чрезмерное потребление алкоголя; курение табачных изделий;
маленькая физическая активность; нерациональное питание; ожирение.

Более того, задачей диспансеризации является не только проведение диагностических исследований и выявление факторов риска, но и консультирование в профилактических целях. Именно такие консультации

позволяют людям снизить возможность развития заболеваний, к которым они предрасположены. Тем, кто уже страдает опасными неинфекционными заболеваниями, с помощью диспансеризации удастся в большой степени облегчить течение болезни и снизить долю вероятности развития осложнений.

Кто подлежит диспансеризации в 2017 году

Диспансеризация проводится бесплатно для взрослых граждан, начиная с 21 года и до 90 лет, каждые три года. Прохождение диспансеризации является добровольным, а если человек отказывается от неё, врач фиксирует этот факт в амбулаторной карте пациента.

В 2017 году диспансеризацию могут пройти люди, рождение которых относится к следующим годам 20 столетия: 90-е годы – 1996,1993,1990; 80-е годы – 1987, 1984,1981; 70-е годы – 1978,1975,1972; 60-е годы – 1969,1966,1963,1960; 50-годы – 1957,1954,1951; 40-е годы – 1948,1945,1942; 30-е годы –1939,1933,1930; 1927 год.

В 2017 году диспансеризацию можно проходить при наличии у человека полиса ОМС и в больнице по месту постоянной прописки. Те, кто по каким-либо причинам не смогли пройти диспансеризацию в положенное время и желают узнать о состоянии своего здоровья, могут обратиться в регистратуру своей поликлиники. Отказать в бесплатной диспансеризации больницы не имеют права. Оптимальное время для прохождения январь-март 2017 год.

Вот перечень основных документов, необходимых для диспансеризации:

- **паспорт;**

- **СНИЛС;**
- **медицинский страховой полис (который, к тому же, станет гарантией бесплатного прохождения всех диагностических процедур)..**

Типовая диспансеризация подразделяется на 2 этапа:

1-й этап: врач, ознакомившись с анкетой пациента, определяет группу риска и выписывает направление на анализы и обследования, которые необходимо ему проходить. Характер медицинских процедур, входящих в программу планового обследования в 2017 году будут различаться у пациентов разных возрастных групп.

Пациенты, возраст которых от 21 до 36 лет проходят такие процедуры:

сдачу общего анализа крови и крови из вены для биохимического анализа с целью определить уровень холестерина в крови; сдачу общего анализа мочи; электрокардиограмму для проверки работы сердца и пульса; флюорографию на определение наличия туберкулёза или других заболеваний лёгких. Женщины в обязательном порядке проходят гинекологическое обследование.

Пациенты в возрасте 39-90 лет проходят обследование по расширенной программе.

В 2017 году люди рождённые в 1927-1978 годах, при диспансеризации проходят следующие процедуры: анализ крови по расширенным и углублённым показателям; общий анализ мочи; анализ кала на наличие кровяных выделений; электрокардиограмму на выявление нарушений в работе сердца; флюорографию на выявление заболеваний лёгких;

УЗИ органов пищеварения; проверку зрения; проверку нарушений в системе кровообращения. Мужчины дополнительно обследуются на наличие воспалений предстательной железы. Женщины проходят гинекологическое обследование шейки матки и маммографию с целью выявления онкологических заболеваний.

2-й этап обследования проходят пациенты, у которых были обнаружены патологии и заболевания в процессе первого этапа диспансеризации. В этом случае пациенту выдаётся направление на более тщательное обследование у специалистов по профилю выявленных патологий, которое состоит из более сложных диагностических процедур. Это могут быть: для женщин с выявленными патологиями гинекологического характера – взятие дополнительных анализов, УЗИ и консультации акушера-гинеколога; для людей с превышением уровня холестерина в крови с целью выявления липидного спектра крови; для людей с повышенным содержанием глюкозы в крови – тестирование на переносимость глюкозы; для людей с повышенным внутриглазным давлением – консультация офтальмолога; для людей в возрасте 45 лет и старше по направлению хирурга или проктолога могут назначить колоноскопию или ректороманоскопию; для мужчин старше 45 лет и женщин старше 55 лет при подозрении на перенесенный ранее инсульт выписывается направление врачом-неврологом на диагностику брахицефальных артерий; для мужчин старше 50 лет при возникновении подозрения на патологии предстательной железы проводятся консультации уролога или хирурга; для всех обследуемых старше 50 лет при подозрении на онкозаболевания желудка и кишечника проводится гастродуоденоскопия.

Результаты диспансеризации

Изучив все результаты обследований, врач определяет какой группе здоровья соответствует конкретный пациент:

К I группе относятся лица, не страдающие хроническими заболеваниями, редко сталкивающиеся с простудами и легким недомоганием, ведущие здоровый образ жизни. У таких пациентов допустимы незначительные отклонения артериального давления от нормы.

Ко II группе относятся лица, которые имеют хронические заболевания, протекающие без осложнений или с редкими ухудшениями состояния. Пациенты могут иметь вредные привычки (кроме наркотической зависимости), время от времени питаться нерационально, сохранять умеренный уровень физической активности. Большая часть населения среднего и пожилого возраста принадлежит как раз ко второй группе здоровья.

люди без подтвержденных диагностикой заболеваний, но склонные к их развитию. Например: повышенное количество сахара в крови, лишний вес или немного превышающее норму артериальное давление.

Для пациентов отнесенных к I или II группе диспансеризация завершается беседой с терапевтом о возможных рисках развития заболеваний, к которым предрасположен человек и даст конкретные рекомендации о режиме труда, отдыха, питания и физических нагрузках. заболеваний.

К III группе относят пациентов, у которых выявлены опасные хронические заболевания: хронический бронхит, сахарный диабет, гипертония или онкология. Им потребуются дополнительные углублённые обследования, регулярные посещения врачей узкой специализации и высокотехнологичная медицинская помощь.

Для пациентов, которые принадлежат ко второй и третьей группам здоровья, диспансеризация (что в нее входит) предусматривает второй этап. Дополнительные исследования проводятся с целью уточнения диагноза и назначения соответствующего лечения.