**О диспансеризации**

**ЗАЧЕМ ПРОХОДИТЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ, ЕСЛИ ЧУВСТВУЕШЬ СЕБЯ ЗДОРОВЫМ?**

Периодически идти к врачу, когда ничто еще не беспокоит - это нормальное поведение человека, который заботится о том, чтобы оставаться здоровым как можно дольше.

Болезни, от которых сейчас люди умирают, это болезни цивилизации. Во-первых, это факторы риска, связанные с цивилизацией - урбанизация, стресс, избыточное питание, низкая физическая активность, они и порождают все эти основные заболевания. Именно эти механизмы стоят за развитием различных болезней. В России выявлены четыре вида заболеваний от которых чаще всего умирают люди: сердечно-сосудистые, онкологические, бронхолегочные, сахарный диабет. В результате остро встал вопрос о необходимости призвать граждан позаботиться о своем здоровье, ведь здоровое население является национальным богатством любой страны. С недавних пор к нам вернулось понятие диспансеризация — это система мер, направленных на сохранение здоровья населения, предупреждение развития заболеваний, снижение частоты обострений хронических заболеваний, развития осложнений, инвалидности, смертности и повышение качества жизни.

Диспансеризация проходит бессрочно и во всех регионах страны и проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя. Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом, либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации. Но зачем?

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.

Диспансеризация позволит сохранить и укрепить здоровье, а при необходимости своевременно провести дополнительное обследование и лечение. Консультации врачей и результаты тестов помогут не только узнать о своем здоровье, но и получить необходимые рекомендации об основах здорового образа жизни или по выявленным факторам риска.

**КАК ЧАСТО ПРОВОДИТСЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ?**

Согласно Приказу МЗ РФ № 124н от 13 марта 2019 г. "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" диспансеризация взрослого населения проводится в два этапа начиная с 18 до 39 лет включительно каждые три года и ежегодно в возрасте 40 лет и старше. В те возрастные периоды, которые не попадают под диспансеризацию, можно пройти профилактический осмотр ежегодно.

**ГДЕ МОЖНО ПРОЙТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ?**

Граждане проходят диспансеризацию в медицинской организации по месту жительства (прикрепления), в которой они получают первичную медико-санитарную помощь (в поликлинике, в центре (отделении) общей врачебной практики (семейной медицины), во врачебной амбулатории, медсанчасти и др.). Если вы решили пройти диспансеризацию, помните, что на время диспансеризации работники имеют право на освобождение от работы на 1 рабочий день 1 раз в 3 года с сохранением рабочего места и среднего заработка.

Работники предпенсионного возраста (в течение 5 лет до наступления пенсионного возраста) и пенсионеры, получающие пенсию по старости или за выслугу лет, имеют право на освобождение от работы на 2 рабочих дня 1 раз в год с сохранением места работы и среднего заработка. Для этого нужно согласовать с руководством дни прохождения диспансеризации и написать заявление для освобождения от работы.

Каждый человек, который хотел бы пройти диспансеризацию, должен обратиться в медицинскую организацию по месту прикрепления.

В первый визит вам измеряют рост, вес, окружность талии, уровень артериального давления, уровень холестерина и глюкозы (экспресс-методом), оценивают суммарный сердечно-сосудистый риск. Здесь же заполняется два документа:

1.Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.  
2.Анкета на выявление хронических неинфекционных заболеваний.

Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона № 323-ФЗ.

Гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации.

**КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ?**

Каждому гражданину, направляющемуся на диспансеризацию или профосмотр, необходимо иметь паспорт и страховой медицинский полис ОМС.

При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

**КАКИЕ ЭТАПЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ?**

Список врачей и обследований будет индивидуальным: все зависит от состояния вашего здоровья, возраста, наличия уже диагностированных хронических болезней и т. д.

Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных 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 заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации.

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

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования и включает в себя проведение по определенным на первом этапе показаниям.

**ЧТО ПРОИСХОДИТ, ЕСЛИ В ХОДЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У ПАЦИЕНТА ОБНАРУЖИВАЮТ ОТКЛОНЕНИЯ В ЗДОРОВЬЕ?**

После всех исследований и консультаций специалистов пациент идет на прием к терапевту. По результатам диспансеризации для планирования тактики его медицинского наблюдения определяются группа здоровья:

* I группа здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).
* II группа здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске, а также граждане, у которых выявлено ожирение и (или) гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) лица курящие более 20 сигарет в день, и (или) лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).
* IIIа группа здоровья - 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 (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании;
* IIIб группа здоровья - 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.
* Если в процессе диспансеризации обнаруживаются показания к проведению дополнительных, не входящих в ее программу, обследований, они назначаются в соответствии с порядками оказания медпомощи по профилю выявленной или предполагаемой патологии. А при современной трехуровневой организации медпомощи преемственность между поликлиниками, стационарами и центрами оказания ВМП позволяет в максимально короткие сроки поставить пациенту диагноз и оказать всю необходимую помощь, в том числе, высокотехнологичную.

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

**ЧТО ТАКОЕ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

**Диспансерное наблюдение включает в себя:**

* 1) оценку состояния гражданина, сбор жалоб и анамнеза, обследование;
* 2) назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований;
* 3) установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);
* 4) проведение краткого профилактического консультирования;
* 5) назначение по медицинским показаниям профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в том числе направление гражданина в медицинскую организацию, оказывающую специализированную (высокотехнологичную) медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья для проведения углубленного индивидуального профилактического консультирования и (или) группового профилактического консультирования (школа пациента);
* 6) разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи.

**Основаниями для прекращения диспансерного наблюдения являются:**

* выздоровление или достижение стойкой компенсации физиологических функций после перенесенного острого заболевания (состояния, в том числе травмы, отравления);
* достижение стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния);
* устранение (коррекция) факторов риска и снижение степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний и их осложнений до умеренного или низкого уровня.

**КАКОЙ ДОКУМЕНТ ПОДТВЕРЖДАЕТ ПРОХОЖДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ?**

На основе сведений о прохождении гражданином профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации заполняется карта учета диспансеризации.

Результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой "Профилактический медицинский осмотр" или "Диспансеризация".

Диспансеризация позволяет укрепить здоровье, выявить заболевание как можно раньше, лечить болезнь с наибольшим успехом.

Заботьтесь о своем здоровье и оно скажет Вам спасибо!