Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения России и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Диспансеризация проводится 1 раз в три года и включает в себя помимо универсального для всех возрастных групп пациентов набора методов методы углубленного обследования, предназначенные для раннего выявления наиболее вероятных для данного возраста и пола хронического неинфекционного заболевания.

**Основные цели диспансеризации**

Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее - хронические неинфекционные заболевания), к которым относятся:

* болезни системы кровообращения и в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания;
* злокачественные новообразования;
* сахарный диабет;
* хронические болезни легких.

Указанные болезни обуславливают более 75 % всей смертности населения нашей страны.

Кроме того, диспансеризация направлена на выявление и коррекцию основных факторов риска развития указанных заболеваний, к которым относятся:

* повышенный уровень артериального давления;
* повышенный уровень холестерина в крови;
* повышенный уровень глюкозы в крови;
* курение табака;
* пагубное потребление алкоголя;
* нерациональное питание;
* низкая физическая активность;
* избыточная масса тела или ожирение

Важной особенностью диспансеризации является не только раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, но и проведение всем гражданам, имеющим указанные факторы риска краткого профилактического консультирования, а так же для лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском индивидуального углубленного и группового (школа пациента) профилактического консультирования.

Такие активные профилактические вмешательства позволяют достаточно быстро и в значительной степени снизить вероятность развития у каждого конкретного человека опасных хронических неинфекционных заболеваний, а у лиц уже страдающих такими заболеваниями значительно уменьшить тяжесть течения заболевания и частоту развития осложнений.

**Где и когда можно пройти диспансеризацию**

Граждане проходят диспансеризацию в поликлинике КГБУЗ «ВКБ №4», расположенной по адресу: г.Владивосток, ул. Воропаева 5, 2 этаж, кабинет медицинской профилактики №18. Кабинет работает ежедневно с 8-30 до 15-30.

**Сколько времени занимает прохождение диспансеризации**

Прохождение обследования первого этапа диспансеризации как правило требует два визита. Второй визит проводится обычно через 1-6 дней (зависит от длительности времени необходимого для получения результатов исследований) к врачу кабинета медицинской профилактики либо   к участковому врачу для заключительного осмотра и подведения итогов диспансеризации.

Если по результатам первого этапа диспансеризации у Вас выявлено подозрение на наличие хронического неинфекционного заболевания или высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, участковый врач сообщает Вам об этом и направляет на второй этап диспансеризации, длительность прохождения которого зависит от объема необходимого Вам дополнительного обследования.

**Как пройти диспансеризацию работающему человеку**

Согласно статьи 24 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

**Какая подготовка нужна для прохождения диспансеризации:**

* Для прохождения первого этапа диспансеризации желательно прийти в поликлинику утром, на голодный желудок, до выполнения каких-либо физических нагрузок, в том числе и утренней физической зарядки.
* Взять с собой утреннюю порцию мочи в объеме 100-150 мл. Перед сбором мочи обязательно следует сделать тщательный туалет половых органов. Для сбора мочи и кала предпочтительно использовать промышленно произведенные специальные контейнеры (небольшие емкости) для биопроб, которые можно приобрести в аптеке. Для анализа мочи нужно собрать среднюю порцию мочи (начать мочеиспускание, а затем через 2–3 секунды подставить контейнер для сбора анализа). Учитывая тот факт, что некоторые продукты (свекла, морковь) способны окрашивать мочу, их не следует употреблять в течение суток до забора материала. Также, гражданам, которые принимают мочегонные препараты, по возможности следует прекратить их прием, поскольку эти препараты изменяют удельный вес, кислотность и количество выделяемой мочи. Относительным ограничением является менструальный период у женщин. Желательно, чтобы проба мочи была сдана в лабораторию в течение 1,5 часов после ее сбора. Транспортировка мочи должна производиться только при плюсовой температуре, в противном случае выпадающие в осадок соли могут быть интерпретированы как проявление почечной патологии, либо совершенно затруднят процесс исследования. В таком случае анализ придется повторить.
* Лицам в возрасте 45 лет и старше для исследование кала на скрытую кровь необходимо во избежание ложноположительных результатов в течение 3 суток перед диспансеризацией не есть мясную пищу, а также других продуктов, в состав которых входит значительное количество железа (яблоки, зеленый лук, сладкий болгарский перец, белая фасоль, шпинат), а также овощи, содержащие много таких ферментов, как каталаза и пероксидаза (огурцы, хрен, цветная капуста), исключить прием железосодержащих лекарственных препаратов, в том числе гематогена, отменить прием аскорбиновой кислоты, ацетилсалициловой кислоты (аспирина) и другие нестероидных противовоспалительных средств (таких как вольтарен, диклофенак и т.д.), отказаться от использования любых слабительных средств и клизм.
* На емкости с мочой и калом необходимо разместить наклейку со своей фамилией и инициалами.
* Женщинам необходимо помнить, что забор мазков с шейки матки не проводится во время менструации, при проведении того или иного лечения инфекционно-воспалительных заболеваний органов малого таза, что для снижения вероятности получения ложных результатов анализа мазка необходимо исключить половые контакты в течение 2-х суток перед диспансеризацией, отменить любые вагинальные препараты, спермициды, тампоны и спринцевания.
* Мужчинам в возрасте старше 50 лет необходимо помнить, что лучше воздержаться от прохождения диспансеризации в течение 7-10 дней после любых воздействий на предстательную железу механического характера (ректальный осмотр, массаж простаты, клизмы, езда на лошади или велосипеде, половой акт, лечение ректальными свечами и др.) так как они могут исказить результат исследования простатспецифического антигена в крови (онкомаркер рака предстательной железы).
* Если Вы в текущем или предшествующем году проходили медицинские исследования, возьмите документы, подтверждающие это и покажите их медицинским работникам перед началом прохождения диспансеризации.
* Объем подготовки для прохождения второго этапа диспансеризации Вам объяснит участковый врач (фельдшер).

Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию выдается Паспорт здоровья, в который вносятся основные выводы (заключения, рекомендации) по результатам проведенного обследования.

**Регулярное прохождение диспансеризации позволит Вам в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения нашей страны или выявить их на ранней стадии.**

**Итоги проводимой диспансеризации в ВКБ 4**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Численность населения, подлежащего диспансеризации | План по диспансеризации на текущий год (чел.) | Фактическое количество прошедших диспансеризацию (чел.) | % выполнения плана |
| 2014 год | 7308 | 2280 | 2334 | 102% |
| 2015 год | 7518 | 2280 | 2354 | 103% |
| 2016 год | 5563 | 2280 | 2436 | 106% |
| 2017 год | 8120 | 2366 | 2449 | 103% |
| 2018 год | 8320 | 4818 |   |   |