**Информация для граждан о диспансеризации и порядке её прохождения**

С 1 января 2013 года в Российской Федерации проводится обязательная диспансеризация населения. Согласно п. 4 ст. 46 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации. В случаях, установленных законодательством Российской Федерации, прохождение и проведение диспансеризации является обязательным. Порядок проведения диспансеризации и перечень включаемых в нее исследований утверждаются Минздравом России, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

**Основные цели диспансеризации**

Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения, 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 страны.

Всеобщая 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 всеобщей 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.

**Порядок и периодичность проведения диспансеризации определённых групп взрослого населения**

Порядок проведения диспансеризации регламентирован приказом Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. N 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»  и [приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 марта 2019 г. N 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми](https://crb-nikol.medkhv.ru/Portals/34/%D0%A4%D0%A1%D0%A1%20%D0%AD%D0%9B%D0%9D.pdf?ver=2019-04-18-090417-877)».

Диспансеризация в возрастах 18-39 лет проводится 1 раз в 3 года, в возрастах 40 лет и старше - ежегодно.

Диспансеризацию в 2019 году смогут пройти граждане России, рожденные в следующих годах: 1920, 1923, 1926, 1929, 1932, 1935, 1938, 1941, 1944, 1946, 1947, 1948, 1949 (жен), 1950, 1951 (жен), 1952, 1953, 1954, 1955 (жен), 1956, 1957 (жен), 1958, 1959, 1960, 1961 (жен), 1962, 1963 (жен), 1964, 1965, 1966, 1967 (жен), 1968, 1969 (жен), 1970, 1971, 1974, 1977, 1980, 1983, 1986, 1989, 1992, 1995, 1998.

Для прохождения диспансеризации необходимо обратиться за информацией в регистратуру поликлиники №1, участковой больницы или фельдшерско-акушерского пункта по месту своего жительства. Вам расскажут где, когда и как можно пройти обследование и согласуют с вами ориентировочную дату.

Диспансеризация не касается лиц, входящих в специальные категории, которые медицинскому наблюдению подлежат ежегодно - дети, инвалиды Великой отечественной войны, военнослужащие и другие.

Диспансеризация 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.

**Этапы проведения диспансеризации взрослого населения**

Диспансеризацию проводят в два этапа. Первый этап включает два визита в поликлинику: первый – обследование, объем которого зависит от возраста, и второй — к участковому врачу в течение недели для заключительного осмотра и подведения итогов первого этапа диспансеризации.

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.

***Первый этап***

На этом этапе у пациента выявляют возможные хронические заболевания. В первую очередь внимание уделяется сердечно-сосудистым, онкологическим, бронхо-легочным заболеваниям, сахарному диабету. Сначала пациенты заполняют анкету, чтобы определить факторы риска и наличие возможных заболеваний (курение, употребление алкоголя, прием психотропных и наркотических веществ, оценка характера питания и физической нагрузки…). Затем проводится:

· Антропометрия – измерение роста, веса, окружности талии и определение индекса массы тела

· Измерение артериального давления

· Определение уровня общего холестерина и глюкозы в крови

· Измерение внутриглазного давления (после 60 лет)

· Определение относительно сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 21 года до 39 лет, и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от 42 до 63 лет, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом, сахарного диабета второго типа и хронических болезней почек. проводится 1 раз в 3 года.

· Электрокардиография – мужчинам в 36 лет и старше, женщинам в 45 лет и старше

· Цитологическое исследование мазка с шейки матки у женщин от 30 до 60 лет

· Флюорография легких

· Маммография – для женщин от 39 до 48 лет 1 раз в 3 года, от 50 до 70 лет – 1 раз в 2 года

· Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом. Проводится 1 раз в 2 года от 49 до 73 лет.

· Определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови мужчин в 45 лет и в 51 год

· Проведение индивидуального профилактического консультирования в отделении медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) для граждан в возрасте до 72 лет с высоким сердечно-сосудистым риском, ожирением, выраженной гиперхолестеринемией, курящих более 20 сигарет в день.

Первый этап завершается врачебным осмотром – на нем определяют группу здоровья пациента, дают рекомендации по питанию, физической активности, отказу от вредных привычек и определяют показания для второго этапа диспансеризации.

***Второй этап***

Этот этап необходим для дополнительного обследования. При выявлении на первом этапе диспансеризации каких-либо медицинских показаний, пациент направляется для уточнения его состояния здоровья и диагноза. Здесь могут проводиться:

· Консультация невролога. Направление к этому специалисту выдается, если на первом этапе появились подозрения, что пациент ранее перенес острое нарушение мозгового кровообращения, но не находился по этому поводу под диспансерным наблюдением. К неврологу направляют также при выявлении на первом этапе нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений или приподозрении на депрессию у граждан в возрасте 75 лет и старше.

· Дуплексное сканирование брахицефальных артерий. Проводится для мужчин от 45 до 72 лет и женщин в возрасте 54—72 лет. Пациента проверяют при наличии всех факторов риска развития неинфекционных заболеваний – повышенное давление, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение. Также на дуплексное сканирование пациент может быть направлен врачом-неврологом.

· Консультация уролога или хирурга

· Консультация колопроктолога или хирурга с проведением ректороманоскопии

· Колоноскопия — на это исследование колопроктолог или хирург направляют пациентов с подозрением на онкологическое заболевание толстой кишки.

· Спирометрия.

· Консультация гинеколога

· Консультация оториноларинголога.

· Консультация офтальмолога

· Индивидуальное или групповое консультирование в отделении медицинской профилактики – центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте. Направляются пациенты старше 75 лет для коррекции или профилактики рисков старческой астении и пациенты в возрасте до 72 лет с ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями или болезнями, при которых характерно повышенное артериальное давление. Консультация проводится также для тех, у кого выявлен риск пагубного потребления алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ без назначения врача.

Второй этап завершается осмотром терапевта. Если имеются медицинские показания, пациент направляется дальше на углубленное обследование и лечение.

***Итоги***

По итогам исследований и осмотров врачей-специалистов каждому пациенту определяется группа здоровья. Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию выдается Паспорт здоровья, в который вносятся основные выводы (заключения, рекомендации) по результатам проведенного обследования.

**Продолжительность этапов диспансеризации**

С 1 января 2019 года вступили в действие новые нормы трудового законодательства о предоставлении оплачиваемого выходного дня для прохождения работниками диспансеризации. Ст. 185.1, "Трудовой кодекс Российской Федерации", принята законом от 03.10.2018 г. № 353-ФЗ.

Работники при прохождении диспансеризации в порядке, предусмотренном законодательством в сфере охраны здоровья, имеют право на освобождение от работы на один рабочий день один раз в три года с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка.

Работники, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работники, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет, при прохождении диспансеризации в порядке, предусмотренном законодательством в сфере охраны здоровья, имеют право на освобождение от работы на два рабочих дня один раз в год с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка.

Работник освобождается от работы для прохождения диспансеризации на основании его письменного заявления, при этом день (дни) освобождения от работы согласовывается (согласовываются) с работодателем.

***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 развития, когда их лечение наиболее эффективно***