Диспансеризация и профилактические осмотры взрослого населения

Иформируем Вас о том, что с июня 2019 года проводятся профилактические медицинские осмотры маломобильным гражданам. Организована транспортировка данной группы граждан специальным транспортом Центра социального обслуживания населения.

Заявки на осмотры Вы можете подать участковому врачу-терапевту.

### [***приказ о вечернем времени диспансеризации >>***](http://arzamas-cgb.ru/images/stories/disp1-08072019.pdf)

Диспансеризация взрослого населения (ДВН)проводится в
поликлиниках № 1, № 2, № 3 и № 4 с
08–00 до 19–00 (регистрация последнего пациента в 18–30).
В субботу с 08–00 до 14–00 (регистрация последнего пациента в 13–30).

На сайте медицинской организации в «Портале пациента» предусмотрена
предварительная дистанционная запись на ДВН.

### [***Диспансеризации в 2019 г. подлежат граждане >>***](http://arzamas-cgb.ru/images/stories/disp1-04032019.pdf)

### [***Изменения в правилах диспансеризации с 2019 года >>***](http://arzamas-cgb.ru/images/stories/disp-28052019.pdf)

Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в определенные возрастные периоды в возрасте 18 лет и старше:

1) работающие граждане;

2) неработающие граждане;

3) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

Инвалиды Великой Отечественной войны , лица , награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

**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 также 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 медицинской организации по месту жительства, работы, учебы или выбору гражданина, в которой они получают первичную медико-санитарную помощь.

Диспансеризация взрослого населения (ДВН)проводится в поликлиниках №
1, № 2, № 3 и № 4 с 08–00 до 19–00 (регистрация последнего пациента в 18–30).
В субботу с 08–00 до 14–00 (регистрация последнего пациента в 13–30).

На сайте медицинской организации в «Портале пациента» предусмотрена предварительная дистанционная запись на ДВН.

**Контактные телефоны для получения дополнительной информации:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | ***Заведующая поликлиникой*** | ***регистратура*** |
| поликлиника № 1 | ул. Ступина, 15а | Переводова Наталья Григорьевна7 07 73 | 7 04 42 |
| поликлиника № 2 | Комсомольский бульвар, 11 | Маркина Ольга Николаевна2 02 37 | 2 18 14 |
| поликлиника № 3 | 9 Мая, 2г | И.о.заведующей Илюшина Татьяна Петровна7 73 73 | 6 77 55 |
| поликлиника № 4 | Ул. Победы, 3б | Архангельская Елена Александровна6 18 88 | 6 39 00 |
|   |   | Заместитель главного врача по поликлинической работе | Селюкина Анна Владимировна | 6 06 95 |

Ваш участковый врач или участковая медицинская сестра или сотрудник доврачебного кабинета подробно расскажут Вам где, когда и как можно пройти диспансеризацию, согласуют с Вами ориентировочную дату (период) прохождения диспансеризации.

**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**.

**Сколько времени занимает прохождение диспансеризации**

Прохождение обследования первого этапа диспансеризации как правило требует два визита. **Первый визит занимает ориентировочно от 3 до 6 часов (объем обследования значительно меняется в зависимости от Вашего возраста). Второй визит проводится обычно через 1-6 дней** (зависит от длительности времени необходимого для получения результатов исследований) 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**

**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 повтор
* 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. При проведении анализа кала иммунохимическим методом ограничений в приеме пищи не требуе

Избегайте чрезмерного разжижения образца каловых масс водой из чаши туалета. Это может быть причиной неправильного результата.

* 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 любые воздействий на предстательную железу механического характера (ректальный осмотр, массаж простаты, клизмы, езда на 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).

**Какой документ получает гражданин по результатам прохождения диспансеризации**

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 развития, когда их лечение наиболее эффективно**