**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.

**Порядок проведения диспансеризации определенных групп** **взрослого населения в 2019 году**

 1) Диспансеризация проводится лицам старше 18 лет работающим,  неработающим гражданам; обучающимся в образовательных организациях по очной форме.

 2) Диспансеризация проводится 1 раз в 3 года в определенные возрастные периоды:

 Количество лет

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **21** | **24** | **27** | **30** | **33** | **36** | **39** | **42** | **45** | **48** | **51** | **54** | **57** | **60** | **63** | **66** | **69** | **72** | **75** | **78** | **81** | **84** | **87** | **90** | **93** | **96** | **99** |

 3) Годом   прохождения   диспансеризации   считается   календарный   год,   в   котором   гражданин   достигает соответствующего возраста.

 4) Диспансеризация инвалидов Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)4, проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

 5) Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь (по месту прикрепления).

 6) Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя.

 7) Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации, в порядке и по форме, которые утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации.

 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, и включает в себя**:**

**—**опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

 — антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;

  — измерение артериального давления;

 — определение уровня общего холестерина в крови для граждан в возрасте до 85 лет;

  — определение уровня глюкозы в крови;

 — определение суммарного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте до 63 лет);

 — электрокардиографию в покое (для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше);

 — осмотр фельдшера (акушерки), включая взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование (для женщин в возрасте от 30 до 60 лет);

 — флюорографию легких;

 — маммографию (для женщин в возрасте 39 до 70 лет);

 — исследование кала на скрытую кровь (для граждан в возрасте 49 до 73 лет);

 -определение уровня простатспецифического антигена в крови (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 год);

 — измерение внутриглазного давления (для граждан в возрасте от 60 лет и старше)

 — прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, проведение краткого профилактического консультирования.

 Граждане, нуждающиеся по результатам первого этапа диспансеризации в дополнительном обследовании, индивидуальном углубленном профилактическом консультировании или групповом профилактическом консультировании (школа пациента), направляются врачом-терапевтом на второй этап диспансеризации.

**Где и когда можно пройти диспансеризацию**

 Граждане проходят диспансеризацию в медицинской организации по месту жительства или выбору гражданина, в которой они получают первичную медико-санитарную помощь.

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

 Для оформления направления на обследования в рамках диспансеризации в БУЗ ВО «Череповецкая городская поликлиника №1» организован кабинет диспансеризации взрослого населения

 № 524 (5 этаж). Часы работы с 8.30. до 18.00 (кроме субботы и воскресенья).

**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 1-3 дня (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.

**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 медицинскую организацию (поликлинику) утром, на голодный желудок, до выполнения каких-либо физических нагрузок, в том числе и утренней физической зарядки.
* 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 нетребуется (**уточните применяемый метод исследования у своего участкового врача медсестры или в кабинете медицинской профилактики**) 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 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).

**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.**