***Порядок диспансеризации***

***определённых групп взрослого населения***

Согласно приказа МЗ РФ от 26.10.2017 г. №869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» любой гражданин страны может пройти бесплатную диспансеризацию в поликлинике, к которой он прикреплен, и получить консультации врачей относительно своего здоровья.

Уважаемые пациенты!

Прохождение диспансеризации позволит Вам в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний или выявить их на ранней стадии, когда они наиболее эффективно лечатся.

*Основные цели диспансеризации.*

1. Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения нашей страны. К ним относятся:

* болезни системы кровообращения, в т.ч. – ишемическая болезнь сердца и заболевания сосудов головного мозга;
* злокачественные новообразования;
* сахарный диабет;
* хронические болезни лёгких.

При прохождении диспансеризации выявляются и факторы риска указанных заболеваний.

К ним относятся:

* повышенный уровень артериального давления;
* повышенный уровень общего холестерина в крови;
* повышенный уровень глюкозы в крови;
* курение;
* нерациональное питание;
* низкая физическая активность;
* избыточная масса тела и ожирение;
* злоупотребление алкоголем.

Кроме перечисленного, выявляется потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.

1. Определение группы здоровья, а также необходимых медицинских мероприятий для оздоровления граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития.
2. Проведение краткого профилактического консультирования граждан с выявленными заболеваниями и факторами риска их развития, здоровых граждан, а также индивидуального профилактического консультирования граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.
3. Определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

*Кто подлежит диспансеризации*

Работающие и неработающие граждане, а также обучающиеся по очной форме. Лица, имеющие полис ОМС, могут пройти диспансеризацию один раз в три года в возрастные периоды: 21 год, 24, 27 лет и т.д. вплоть до 99 лет. Исключение составляют обследования, которые проводятся один раз в два года:

- маммография для женщин в возрасте от 51г. до 69 лет.;

- исследование кала на скрытую кровь для граждан в возрасте от 49 до 73 лет.

Ежегодно вне зависимости от возраста диспансеризацию проходят следующие категории граждан:

1. инвалиды ВОв и инвалиды боевых действий, а также участники ВОв, признанные инвалидами (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
2. лица, награждённые знаком «Житель блокадного Ленинграда» и признанные инвалидами (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
3. бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, признанные инвалидами (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

Для прохождения диспансеризации *необходимы следующие документы*:

- паспорт;

- полис обязательного медицинского страхования;

- страховое свидетельство государственного пенсионного страхования.

*Где можно пройти диспансеризацию?*

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь. В наших условиях это поликлиника для взрослых. Желающие пройти диспансеризацию могут обратиться в регистратуру, в кабинеты доврачебного приема, непосредственно к участковому терапевту.

Главным лицом в организации диспансерного осмотра в поликлинике является участковый терапевт.

*Участие в диспансеризации добровольное и бесплатное.*

Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объём диспансеризации. Это его выбор. Согласие на диспансеризацию, так же как и отказ от неё, фиксируется в амбулаторной карте пациента. Но мы рассчитываем на активность и сознательность нашего населения и призываем всех серьезно отнестись к своему здоровью и обследоваться. Считаем важным, чтобы человек воспринимал диспансеризацию как насущную необходимость для сохранения своего здоровья, а, следовательно, и своего благосостояния.

Диспансеризация проводится бесплатно.

*Диспансеризация проводится в два этапа.*

Первый этап (скрининг) – это общие, более рутинные обследования, с помощью которых врач выявляет признаки хронических неинфекционных заболеваний и принимает решение, нужно ли пациента обследовать более детально.

Что входит в *первый этап?*

1. Опрос (анкетирование) пациента.
2. Антропометрия (измерение роста, веса, окружности талии), расчет индекса массы тела, по которому судят, есть ли у человека ожирение и в какой степени.
3. Измерение артериального давления.
4. Определение уровня общего холестерина в крови (риск сердечно-сосудистых заболеваний).
5. Определение уровня глюкозы в крови (риск сахарного диабета).
6. Определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан от 21 до 39 лет и абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска у граждан в возрасте от

40 до 63 лет, не имеющих заболеваний, связанных с атеросклерозом, сахарного диабета ΙΙ типа и хронических болезней почек.

1. Электрокардиография (для мужчин в возрасте 36 лет и старше, для женщин в возратсе 45 лет и старше).
2. Флюорография .
3. Для женщин - обследование в смотровом кабинете.
4. Для женщин от 39 лет до 70 лет – маммография.
5. Для граждан в возрасте от 48 до 73 лет – исследование кала на скрытую кровь.
6. Для граждан в возрасте 60 лет и старше – измерение внутриглазного давления (риск развития глаукомы).
7. Определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года.
8. Приём врача-терапевта с целью уточнения диагноза, определения группы здоровья, группы диспансерного наблюдения, проведения краткого профилактического консультирования (включая рекомендации по здоровому питанию, уровню физической активности, отказу от курения и злоупотребления алкоголем).

Граждане, нуждающиеся по результатам первого этапа диспансеризации в дополнительном обследовании, уточнении диагноза заболевания и индивидуальном углублённом профилактическом консультировании, направляются врачом-терапевтом на второй этап диспансеризации.

Что входит во *второй этап?*

1. Консультация врача-невролога при подозрении на перенесённое ранее острое нарушение мозгового кровообращения, а также в случаях первичного выявления нарушений двигательных функций, когнитивных расстройств и подозрении на депрессию у граждан в возрасте75 лет и старше.
2. Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (сосудов шеи) для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет и женщин от 54 до 72 лет при наличии комбинации 3х факторов риска: повышенное артериальное давление, повышенный уровень холестерина в крови, избыточная масса тела и ожирение, а также по направлению врачом-неврологом при подозрении на ранее перенесенное нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте 75-90 лет.
3. Консультация врача-хирурга или колопроктолога при выявлении медицинских показаний к более углубленному обследованию кишечника; при необходимости проводится ректороманоскопия или колоноскопия.
4. Консультация врача-уролога или хирурга для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года при повышении ПСА.
5. Спирометрия для граждан с подозрением на хроническое бронхо-лёгочное заболевание.
6. Консультация врача акушер-гинеколога для женщин в возрасте от 30 до 69 лет с выявленными в смотровом кабинете изменениями.
7. Тест на толерантность к глюкозе для пациентов, у которых был выявлен повышенный уровень глюкозы.
8. Консультация врача-отоларинголога для граждан в возрасте 75 лет и старше при наличии медицинских показаний.
9. Консультация врача-офтальмолога для граждан в возрасте 60 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 75 лет и старше, имеющих понижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции.

После выполнения дополнительных исследований на втором этапе и консультаций врачей – специалистов пациент идет на приём к терапевту, который определяет группу его здоровья, группу диспансерного наблюдения, а также направляет на дополнительное обследование, не входящее в объём диспансеризации, для получения специализированной, в т.ч. – высокотехнологичной медицинской помощи.

Результаты диспансеризации заносятся в индивидуальную карту пациента, проходящего диспансеризацию.

*Приглашаем на диспансеризацию!*

*Диагностические критерии факторов риска, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний.*

* Повышенный уровень артериального давления: систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм.рт.ст., диастолическое равно или выше 90 мм.рт.ст.
* Повышенный уровень общего холестерина в крови: общий холестерин более 5,5 ммоль/л.
* Повышенный уровень сахара в крови: сахар крови более 5,55 ммоль/л.
* Курение табака: ежедневное выкуривание по крайней мере одной сигареты и более.
* Нерациональное питание: избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, поваренной соли -более 5 гр. в сутки (досаливание приготовленной пищи, частое употребление соленостей, консервов, колбасных изделий), недостаточное потребление овощей и фруктов (менее 400 гр. в день)
* Избыточная масса тела: индекс массы тела 25-29,9 кг/м2  и более.
* Ожирение – индекс массы тела 30 кг/м2  и более.

Индекс массы тела рассчитывается по формуле: вес тела (в кг) ÷ рост2 (в метрах).

* Низкая физическая активность: ходьба в умеренном или быстром темпе менее 30 минут в день.
* Пагубное потребление алкоголя, а также наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.
* Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям, злокачественным новообразованиям, хроническим болезням нижних дыхательных путей, сахарному диабету.