****

**ФАКТЫ**

**О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ,**

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

**И ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ**

**Зачем нужны профилактические осмотры и диспансеризация?**

Многие хронические заболевания на ранних стадиях протекают бессимптомно, поэтому, чем раньше выявить начальные проявления болезни или риск их развития, тем спешнее будет лечение.

Именно для этих целей и проводятся **профилактические осмотры и** **диспансериза­ция,** которые, помимо раннего выявления болезней и их факторов риска, обеспечивают проведение необходимых лечебных и профилактических мер и, при необходимости, длительное **диспансерное наблюдение.**

**Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:**

1) в качестве самостоятельного мероприятия;

2) в рамках диспансеризации;

3) в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

**Диспансеризация проводится:**

1) 1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;

2) ежегодно в возрасте 40 лет и старше.

**Основные задачи профилактического осмотра и диспансеризации**

**1.** **Выявление хронических неинфекционных заболе­ваний,** являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности, к которым относятся:

— сердечно-сосудистые заболевания, прежде всего, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь и цереброваскулярные заболевания;

— некоторые злокачественные новообразования;

— сахарный диабет;

— хронические болезни органов дыхания, туберкулез.

**2.** **Выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний:**

— повышенного уровня артериального давления, холе­стерина, глюкозы;

— курения;

— пагубного потребления алкоголя;

— нерационального питания;

— низкой физической активности;

— избыточной массы тела или ожирения.

**3.** **Проведение профилактического консультирова­ния** гражданам с высоким сердечно-сосудистым риском и с факторами риска, что позволит снизить вероятность развития заболеваний и их осложнений.

4. При необходимости — **назначение лечения, допол­нительного обследования и постановка на диспан­серное наблюдение.**

**Где можно пройти профилактический осмотр и диспансеризацию?**

**Профилактический осмотр и диспансеризацию** можно пройти в поликлинике по месту жительства, работы, учебы.

В поликлинике по месту жительства можно получить подробную информацию о том, как подготовиться **к профилактическому осмотру** **диспансеризации,** когда и куда прийти. Для этого Вам достаточно обратиться в регистратуру.

**Диспансеризация проводится в два этапа:**

— 1-й этап включает простые, но информативные методы обследования, на основании которых ваш участковый врач определит риск заболеваний и группу здоровья, и, при необходимости, направит на второй этап **диспан­серизации.** Объем обследований первого этапа зависит от возраста.

— **2-й этап** включает инструментальные или лаборатор­ные методы, которые назначаются врачом-терапевтом с целью дополнительного обследования, уточнения группы здоровья и диагноза, назначения лечения при необходимости, а также углубленное (индивидуальное или групповое) профилактическое консультирование.

**Как пройти диспансеризацию работающему человеку?**

Согласно **Федеральному закону 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 **профилактических осмотров и диспансеризации,** беспрепятственно отпускать ра­ботников для их прохождения.

**Диспансеризация в рабочее время?! Легко!**

**Вы знали, что можно взять оплачиваемый выходной для прохождения диспансеризации или профилактического осмотра?**

**Согласно статьи 185.1 Трудового кодекса Российской Федерации**

**С 01.01.2019 года Работодатель обязан:**

- предоставлять сотрудникам один рабочий день 1раз в 3 года с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка.

- предоставлять 2 рабочих дня ежегодно работникам, которым до выхода на пенсию осталось 5 лет и менее, а так же работникам, которые уже получают пенсию с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка.

**Какая подготовка нужна для прохождения профилактического осмотра и диспансеризации?**

— **Для прохождения профилактического осмотра и диспансеризации** желатель­но прийти в поликлинику утром, натощак.

При себе иметь паспорт и медицинский страховой полис.

Если вы в последние 12 месяцев обследовались у врача, возьмите подтверждающие документы — эти результа­ты могут быть учтены при прохождении **диспансери­зации.**

— Как подготовиться и правильно собрать **пробы кала** для анализа, чтобы избежать неверных результатов, вам объяснят в поликлинике.

**Группы** **здоровья.**

**Что это означает?**

**По результатам диспансеризации врачом устанавливается группа здоровья.**

**—** **1 группа здоровья** обозначает отсутствие хронических заболеваний, подлежащих **диспан­серному наблюдению** при низком или умерен­ном сердечно-сосудистом риске.

Всем гражданам проводится профилактическое консультирование по здоровому образу жизни.

— **Ко 2-й группе здоровья** относятся граждане, у которых также нет хронических заболеваний, подлежащих **диспансерному наблюдению,** но имеется высокий или очень высокий сердечно­сосудистый риск. Таким пациентам проводится углубленное профилактическое консультирование по факторам риска, мероприятия по снижению риска под контролем медицинских работников кабинета медицинской профилакти­ки или центров здоровья.

— **3А группа здоровья** — имеются хронические неинфекционные заболевания, требующие установления **диспансерного наблюдения** или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании (По результатам дополнительного обследования группа здоровья гражданина может быть измененахронические заболевания, проводится необходимое лечение, снижение риска осложнений, **диспансерное наблюдение** с определенной периодичностью по назначению врача. Таким пациентам также обязательно проводится углубленное профилакти­ческое консультирование — индивидуальное или групповое (посещение школ для пациентов).

— **3А группа здоровья** — имеются хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.

**Какой документ может получить гражданин по результатам прохождения профилактического осмотра или диспансеризации**

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

**Что такое диспансерное наблюдение?**

**Диспансерное наблюдение** - это комплекс меро­приятий, направленный на предупреждение прогрессирования имеющихся заболеваний, снижение риска их развития и осложнений, в том числе и опасных для жизни.

**Диспансерное наблюдение** проводится участко­вым врачом или врачом-специалистом при наличии хронических заболеваний или в кабинете медицинской профилактики, или центре здоровья при высоком и очень высоком риске сердечно­сосудистых заболеваний.

**Диспансерное наблюдение** включает периодиче­ские активные посещения врача, т. е. профилактиче­ские, при которых врач проводит контрольные проверки состояния здоровья и при необходимости назначает лечение.

**Диспансерное наблюдение,** также как и **профилактический осмотр,** **диспансе­ризация** проводятся для пациентов бесплатно.

**Важно знать!**

Если врач определил необходимость **диспансерного наблюдения,** его эффективность во многом зависит от самого пациента. Если человек не пренебрегает советами врача, регулярно проходит контрольные проверки состояния здоровья, выполняя все назначе­ния, то риск заболеваний и их осложнений, в том числе и опасных для жизни, снижается.

**Диспансерное наблюдение** позволяет оценить достижение так называемых целевых значений, в частности, уровня артериального давления, холестери­на и глюкозы крови; выполнение врачебных назначений; необходимость проведения дополнительного исследо­вания; определить показания по изменению схемы лечения.

**Забота о здоровье** - это не только задача медицин­ских работников. От того, какой образ жизни мы ведем, какие имеем поведенческие привычки (курение, алкоголь, сидячий образ жизни, неправильное питание и др.), зависит не только риск развития заболеваний, но и наше профессиональное и жизненное долголетие.

Именно проблемам профилактики и улучшения качес­тва жизни, связанного со здоровьем, и посвящены мероприятия, организуемые в рамках **профилактического осмотра, диспансериза­ции и диспансерного наблюдения.**

Факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний

**Повышенный уровень артериального давления** – систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм рт.ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт.ст. либо проведение гипотензивной терапии. К числу граждан, имеющих данный фактор риска, относятся граждане, имеющие гипертоническую болезнь или симптоматические артериальные гипертензии, а также граждане с повышенным артериальным давлением при отсутствии диагноза гипертонической болезни или симптоматической артериальной гипертензии.

**Нерациональное питание** – избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки (досаливание приготовленной пищи, частое употребление соленостей, консервов, колбасных изделий), недостаточное потребление фруктов и овощей (менее 400 граммов или менее 4 - 6 порций в сутки). Определяется с помощью опроса (анкетирования).

**Гиперхолестериемия** – уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более.

**Гипергликемия** – уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более.

**Потребление табака/табакокурение** – ежедневное выкуривание одной сигареты и более. Определяется с помощью опроса (анкетирования).

**Избыточная масса тела** – индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м2, и более.

**Ожирение** - индекс массы тела 30 кг/м2 и более.

**Низкая физическая активность** – ходьба в умеренном или быстром темпе менее 30 минут в день.

**Риск пагубного потребления алкоголя.** Определяется с помощью опроса (анкетирования).

**Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ** без назначения врача. Определяется с помощью опроса (анкетирования).

**Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям** определяется при наличии инфаркта миокарда и (или) мозгового инсульта у близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет).

**Отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям** - наличие у близких родственников в молодом или среднем возрасте или в нескольких поколениях злокачественные новообразования.

**Отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей** - наличие у близких родственников в молодом или среднем возрасте.

**Отягощенная наследственность по сахарному диабету** - наличие у близких родственников в молодом или среднем возрасте.

**ПРОЙДИТЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР И БУДЕТЕ СПОКОЙНЫ ЗА БУДУЩЕЕ СВОЕЙ СЕМЬИ!**