

**Диспансеризация это персональное решение гражданина о сохранении собственного здоровья.**

За последние десятилетия в РФ сложилась неблагоприятная картина с высоким уровнем заболеваемости и смертности, а вместе с тем и демографическая ситуация. Показатели смертности и заболеваемости трудоспособного населения в 3-4 раза превышают аналогичные показатели в странах Европы. Особенно настораживает ситуация, что смертность мужчин трудоспособного возраста превысила смертность женщин до 7 раз, что обусловило беспрецедентный, более чем в 10 лет разрыв в средней продолжительности жизни между мужчинами и женщинами.

Медицинское сообщество в мире считает, что единственным эффективным методом профилактики и раннего выявления заболеваний, приводящих к смертности трудоспособного населения является диспансеризация.

С 2013 года диспансеризация проводится по новому порядку. На современном этапе диспансеризация носит название «всеобщей и обязательной». Это значит, что фактически, как и другие виды медицинских услуг, она носит добровольный характер. То есть гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом или от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации, оформив необходимые формы отказа от медицинских услуг, но при этом следует понимать, что в данной ситуации пациент несет персональную ответственность не только за свое здоровье, но и за несвоевременное выявление опасных для здоровья и жизни состояний и заболеваний, требующие медицинского вмешательства. Это заболевания системы кровообращения, подозрение на злокачественные новообразования, сахарный диабет и другие. Факторами риска развития этих заболеваний являются повышенное содержание холестерина в крови, курение, незначительное

употребление овощей и фруктов, ожирение, низкая физическая активность, избыточное потребление соли.

Все осмотры, обследования и анализы в рамках диспансеризации бесплатные, но обязательно нужен полис обязательного медицинского страхования. Диспансеризации и профилактический медицинский осмотр начинаются с кабинета медицинской профилактики, далее идет лабораторное обследование и посещение участковых терапевтов, которые при необходимости направляют к другим специалистам. Диспансеризация носит поэтапный характер – то есть проводится в два этапа. Первый этап проводится с целью первичного выявления и отбора граждан с подозрением на наличие заболеваний. Он включает в себя опрос на выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, антропометрию (измерение роста, массы тела, окружности талии, расчет индекса массы тела), измерение артериального давления, тонометрию глаз (для граждан 39 лет и старше), определение общего холестерина крови и глюкозы крови. А также ЭКГ, осмотр фельдшера-акушерки с забором материала на проведение цитологического исследования, флюорографию легких, маммографию (для женщин с 39 лет и старше), анализы крови и мочи, исследование кала на скрытую кровь (для лиц с 45 лет и старше), УЗИ органов брюшной полости (для лиц в возрасте 45, 51, 57, 63 и 69 лет). Если по результатам первого этапа выявлено подозрение на наличие хронического неинфекционного заболевания или высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, участковый врач направляет на второй этап диспансеризации.

Так по результатам диспансеризации в 2014 году в России среди пациентов, которые считали себя здоровыми, было впервые выявлено огромное количество заболеваний, являющихся наиболее частыми причинами инвалидизации, снижения качества жизни и фатальных исходов. А это значит, что самооценка здоровья не соответствует истинному уровню

здоровья пациентов. И поговорка врачей о том, что нет людей здоровых – есть не дообследованные.

В отличие от предыдущих диспансеризаций работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

Основной особенностью современной диспансеризации является то, что она действительно всеобщая, проводится с 21 года, один раз в три года без ограничения возраста. Предусмотрен особый подход к обследованию с учетом пола и возраста. Основной целью современной диспансеризации является раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности, смертности населения.

Диспансеризация направлена на сохранение здоровья населения, своевременного предупреждения развития заболеваний, снижение частоты обострений и развития осложнений, смертельных исходов хронических заболеваний, повышение качества жизни населения РФ.

Диспансеризацию можно пройти бесплатно в медицинском учреждении по месту прикрепления полиса ОМС, ответственные за организацию и проведение диспансеризации – участковые врачи-терапевты.

В процессе диспансеризации взрослого населения выявляются проблемы, связанные со здоровьем пациентов и с имеющимися факторами риска, требующими активную коррекцию. Поэтому необходимость проведения работы по диспансеризации взрослого населения очевидна. Это реальная возможность проверить свое здоровье, своевременно выявить факторы риска, уберечь себя от развития хронических заболеваний, а также выявить болезнь на ранней стадии и приступить к лечению.