ГРАФИК РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

ежедневно в часы работы поликлиники с 8.30 до 17.00

СРОК ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ?

Пройти диспансеризацию можно за 1-3 дня, в зависимости от объема обследований.

ЧТО ТАКОЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ?

Комплекс мероприятий, включающий в себя медицинский осмотр врачами различных специальностей, применение необходимых методов обследования, формирование групп здоровья, проведение профилактического консультирования и при необходимости лечебно-оздоровительных мероприятий и динамического наблюдения за состоянием здоровья выявленных больных.

ЦЕЛЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:

Оценить Ваше здоровье и своевременно выявить хронические неинфекционные заболевания (состояния), являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения.

КАК ЧАСТО НУЖНО ПРОХОДИТЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ?

Каждый гражданин может проходить диспансеризацию один раз в три года, начиная с 18 до 39 лет включительно и ежегодно в возрасте 40 лет и старше

ГДЕ ПРОЙТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ?

За информацией обращайтесь к участковому врачу терапевту или в Центр здоровья или в отделение профилактики.

КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ?

1. Паспрот
2. Полис обязательного медицинского страхования
3. СНИЛС

КАК ПРОХОДЯТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ?

Диспансеризация проводится в два этапа

ПЕРВЫЙ этап включает в себя:

1. АНКЕТИРОВАНИЕ – направлено на выявление хронических неинфекционных заболеваний.
2. АНТРОПОМЕТРИЯ – измерение роста и веса.
3. Измерение артериального давления
4. Лабораторные исследования: общий анализ крови, холестерин, глюкоза.
5. Проведение электрокардиографии в возрасте 35 лет и старше.
6. Маммография в возрасте с 40 до 74 лет 1 раз в 2 года.

7. Проведение флюорографического исследования органов грудной клетки.
8. Измерение внутриглазного давления с 40 лет и старше.
9. Смотровой кабинет для женщин со взятием мазка на цитологическое исследование с 18 лет.
10. Исследование кала на скрытую кровь с 40 лет.
11. Для мужчин исследование крови на PSA В 40, 45, 50, 60, 65 лет.
12. Эзофагогастродуоденоскопия в 45 лет.
13. Осмотр терапевта.

ВТОРОЙ этап:

Проводится по показаниям с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза/заболевания/состояния, проведения углубленного профилактического консультирования. Результаты осмотров и исследований в рамках диспансеризации, вносятся в медицинскую карту гражданина, которая остается в лечебном учреждении.

ДЕЙСТВИТЕЛЬНО ЛИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ БЕСПЛАТНО?

Да. Диспансеризация проводится бесплатно.

ЭТО НАДО ЗНАТЬ

Диспансеризация – это раннее выявление хронических заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, а именно:

- - болезни системы кровообращения, а в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания;
- - злокачественные новообразования;
- - сахарный диабет;
- - хронические болезни легких.

РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ПРИКАЗОМ

Проведение диспансеризации регламентировано приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04. 2021 года № 404Н «об утверждении порядка профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Диспансеризация предусматривает медицинский осмотр врачами нескольких специальностей с направлением, при необходимости, на последующее дообследование, проведение профилактического консультирования, лечебно-оздоровительных мероприятий и динамического наблюдения за состоянием здоровья пациентов групп риска. Обследование будет проводиться с использованием современного оборудования, позволяющего выявить заболевания на ранней стадии, а также наличие факторов риска их развития.

Ежегодно проходят диспансеризацию следующие категории граждан:

- Инвалиды ветераны ВОВ;

- Лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- Лица, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин.

По итогам диспансеризации будут определены три группы здоровья:

I группа - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем суммарном сердечно-сосудистом риске, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданам проводится краткое профилактическое консультирование, коррекция факторов риска врачом-терапевтом, медицинским работником отделения медицинской профилактики или центра здоровья.

II группа - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).

Таким гражданам проводится коррекция факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в отделении медицинской профилактики или Центре здоровья, при наличии медицинских показаний врачом-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях фармакологической коррекции факторов риска. Эти граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения медицинской профилактики.

Специалист отделения профилактики осуществляет внесение данных в регистр факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний для дальнейшего динамического наблюдения. I

III группа - граждане, имеющие заболевания (состояния), 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.

Такие граждане направляются к участковому врачу-терапевту для включения в регистр лиц, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями; подлежат диспансерному наблюдению с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий: направляются в специализированную Школу здоровья, при наличии показаний - направляются на дообследование за пределами объема диспансеризации.