

Бесплатное диспансерное наблюдение

- Диспансеризация и диспансерное наблюдение: звучит одинаково – смысл разный. Чем различаются эти понятия?

- Хотелось бы сразу пояснить: диспансеризация – это комплекс мероприятий, включающих в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследования, проводимые в целях оценки состояния здоровья. Диспансеризацию можно бесплатно пройти 1 раз в 3 года, начиная с 18 лет, а с 40 лет ежегодно.

Диспансерное наблюдение – это наблюдение за состоянием здоровья лиц, уже страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях выявления и предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации. Наличие оснований для проведения диспансерного наблюдения, его характер, периодичность и объем лечебно-диагностических, профилактических и реабилитационных мероприятий определяются врачом.

- Кому требуется диспансерное наблюдение?

- Гражданам, страдающим отдельными видами хронических неинфекционных и инфекционных заболеваний (онкология, сердечно-сосудистые, ВИЧ, заболевания и другие).

- Гражданам, находящимся в восстановительном периоде после перенесенных тяжелых острых заболеваний (в том числе травм и отравлений).

- Детям первого года жизни.

- Кто проводит диспансерное наблюдение и в какие сроки?

- Диспансерное наблюдение осуществляют следующие медицинские работники: врач-терапевт; врач-специалист; врач отделения медицинской профилактики; фельдшер кабинета медицинской профилактики или центра здоровья; врач фельдшерско-акушерского пункта. В случае если пациент определен в группу диспансерного наблюдения к узкому специалисту, а такой врач в медицинской организации, куда прикреплен пациент, отсутствует, терапевт может направить данного застрахованного для проведения диспансерного наблюдения в другую медицинскую организацию, оказывающую специализированную помощь по профилю заболевания. Диспансерное наблюдение может осуществляться как на постоянной основе, так и в течение определенного времени.

- И.О., есть отличия в реабилитации после перенесенных инфекционных и неинфекционных заболеваний?

- Конечно, отличия есть. Некоторые неинфекционные заболевания, например, онкология, очень коварные и требуют постоянного контроля даже после успешного оперативного вмешательства или курса химиотерапии. Поэтому пациентам рекомендуется сохранять контакт со своим лечащим врачом. Он уже знает особенности течения заболевания и может составить расписание диспансерного наблюдения таким образом, чтобы пациенту было удобно ему следовать.

Реабилитация после инфекционных заболеваний направлена прежде всего на поддержание жизнедеятельности организма и адаптацию его к условиям после болезни, а затем - к

повседневной жизни. Среди лечебно-восстановительных мероприятий можно выделить следующие: режим, питание, лечебная физкультура, физиотерапия, проведение бесед с пациентами, фармакологические средства. Наблюдение проводится после перенесения больными следующих инфекций: дизентерия, сальмонеллез, острые кишечные инфекции неустановленной природы, брюшной тиф, паратифы, холера, вирусные гепатиты, малярия, клещевой боррелиоз, бруцеллез, клещевой энцефалит, менингококковая инфекция, геморрагические лихорадки, лептоспироз, псевдотуберкулез, дифтерия, орнитоз.

Диспансерное наблюдение детей первого года жизни проводится с целью профилактического контроля за здоровьем малышей и своевременной организации предупреждающих процедур.

- Как понять, что пациент здоров и диспансерное наблюдение больше не требуется?

- Основаниями для прекращения диспансерного наблюдения являются:

- 1) выздоровление или достижение стойкой компенсации физиологических функций после перенесенного острого заболевания (состояния, в том числе травмы, отравления);
- 2) достижение стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния);
- 3) устранение (коррекция) факторов риска и снижение степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний и их осложнений до умеренного или низкого уровня.

- Как пациенты узнают о необходимости прохождения диспансерного наблюдения?

- О диспансерном наблюдении пациентам могут напоминать медицинские работники и страховые представители. Медицинский работник при проведении диспансерного наблюдения информирует гражданина о порядке, объеме и периодичности консультаций. Диспансерное наблюдение является естественной частью жизни и призвано служить поддержкой в борьбе с болезнью или в период восстановления.

Если Вы застрахованы в компании «СОГАЗ-Мед» и у Вас возникли вопросы, связанные с получением медицинской помощи в системе ОМС или качеством оказания медицинских услуг, обращайтесь в СОГАЗ-Мед по круглосуточному телефону контакт-центра 8-800-100-07-02 (звонок по России бесплатный). Подробная информация на сайте www.sogaz-med.ru.

Справка о компании:

Страховая компания «СОГАЗ-Мед» осуществляет деятельность с 1998 г. Количество застрахованных - более 19 млн человек. Региональная сеть - более 660 подразделений в 40 субъектах РФ. СОГАЗ-Мед осуществляет деятельность по ОМС: контролирует качество обслуживания застрахованных при получении медпомощи в системе ОМС, обеспечивает защиту прав застрахованных граждан, восстанавливает нарушенные права граждан в досудебном и судебном порядке. В 2019 году рейтинговое агентство «Эксперт РА» подтвердило рейтинг надежности и качества услуг страховой компании «СОГАЗ-Мед» на уровне «А++» (наивысший по применяемой шкале уровень надежности и качества услуг в рамках программы ОМС). На протяжении уже нескольких лет СОГАЗ-Мед присваивается этот высокий уровень оценки.