



КЛИНИКА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

ЗАКОН САНКТ-ПЕТЕРБУРГА о Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов

Диспансеризация проводится по нескольким направлениям.

- Диспансеризация определенных групп взрослого населения;
- Диспансеризация детей-сирот или детей, находящихся в трудных условиях.

1. Основная цель диспансеризации взрослого населения - раннее выявление факторов риска и наиболее вероятных хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения, к которым относятся: болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, сахарный диабет, хронические болезни лёгких.

В 2020 году подлежат диспансеризации люди, которые родились в 2002, 1999, 1996, 1993, 1990, 1987, 1984, 1981, 1978, 1975, 1972, 1969, 1966, 1963, 1960, 1957, 1954, 1951, 1948, 1945, 1942, 1939, 1936, 1933, 1930, 1927, 1924, 1921 году.

2. Где и когда можно пройти диспансеризацию? Граждане проходят диспансеризацию в медицинской организации по месту жительства, работы, учёбы или по выбору гражданина, в которой они получают первичную медицинскую помощь. Тем, кто подлежит диспансеризации, необходимо обратиться в поликлинику на свой терапевтический участок.

3. Сколько времени занимает прохождение диспансеризации? Прохождение обследования проходит в 2 этапа. Если по результатам первого этапа диспансеризации выявлено подозрение на наличие хронического заболевания или высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, то участковый врач направит на 2-й этап диспансеризации.

4. Как пройти диспансеризацию работающему человеку? Согласно статьи №24 Федерального закона РФ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» работодатели обязаны обеспечить условия для прохождения работниками медосмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

5. Какая подготовка нужна для прохождения диспансеризации?

Подготовка для 1-го этапа диспансеризации:

- в поликлинику желательно прийти утром на голодный желудок до выполнения каких-либо физических нагрузок в т.ч. и физзарядки;
 - взять с собой утреннюю порцию мочи в объёме 100-150 мл;
 - лицам в возрасте 45 лет и старше для исследования кала на скрытую кровь в течение 3 суток перед диспансеризацией не есть мясную пищу, яблоки, зелёный лук, сладкий болгарский перец, огурцы, цветную капусту, отказаться от любых слабительных средств и клизм;
 - мужчинам в возрасте 50 лет воздержаться от прохождения диспансеризации в течение 7-10 дней после любых воздействий на предстательную железу механического характера;
- Если Вы в текущем или предшествующем году проходили медицинские исследования, то возьмите документы, подтверждающие это.

Объём подготовки прохождения 2-го этапа диспансеризации Вам объяснит участковый врач.

б. Какой документ получает гражданин по результатам прохождения диспансеризации?

Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию выдаётся ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ, в который вносятся заключения и рекомендации по результатам проведенного обследования.

Диспансеризация проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации включает в себя:

анкетирование на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, туберкулеза и пагубных привычек.

антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии, расчет индекса массы тела);

измерение артериального давления;

определение общего холестерина;

определение глюкозы крови;

определение суммарного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте до 65 лет);

электрокардиографию в покое (для всех граждан в возрасте 21 год или ранее не проходивших электрокардиографическое исследование, для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше);

осмотр фельдшера/акушерки с взятием мазка с шейки матки на цитологическое исследование (для женщин);

флюорографию легких;

маммографию (для женщин в возрасте 39 лет и старше);

клинический анализ крови (в объеме не менее определения концентрации гемоглобина в эритроцитах, количества лейкоцитов и скорости оседания эритроцитов);

клинический анализ крови развернутый (в возрасте 39, 45, 51, 57, 63 и 69 лет вместо клинического анализа крови);

анализ крови биохимический общетерапевтический - в возрасте 39, 45, 51, 57, 63 и 69 лет вместо определения в крови общего холестерина и глюкозы);

общий анализ мочи;

исследование кала на скрытую кровь - для граждан 45 лет и старше;

определение простат-специфического антигена в крови (для мужчин старше 50 лет);

ультразвуковое исследование органов брюшной полости (для граждан в возрасте 39, 45, 51, 57, 63 и 69 лет);

измерение внутриглазного давления (для граждан 39 лет и старше);

профилактический прием (осмотр, консультация) врача-невролога (для граждан в возрасте 51, 57, 63 и 69 лет);

прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, краткое профилактическое консультирование.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования и включает в себя:

дуплексное сканирование брахицефальных артерий (при наличии в анамнезе указаний или подозрения на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения по результатам анкетирования, по рекомендации врача-невролога, а также при наличии комбинации трех факторов риска: артериальная гипертония, дислипидемия, избыточная масса тела (ожирение) у мужчин 45 лет и старше и у женщин 55 лет и старше);

эзофагогастроуденоскопию (для граждан в возрасте старше 50 лет при наличии выявленных при анкетировании жалоб, свидетельствующих о возможном онкологическом заболевании верхних отделов желудочно-кишечного тракта или отягощенной наследственности по онкологическим заболеваниям со стороны органов желудочно-кишечного тракта);

осмотр (консультация) врача-невролога (в случае наличия указаний в или подозрений на перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения у граждан, не находящихся под диспансерным наблюдением по данному поводу);

осмотр (консультация) врача-хирурга (врача-уролога) (при повышенном содержании в крови простат-специфического антигена у граждан, не находящихся под наблюдением по данному поводу у врача-онколога/врача-уролога);

осмотр (консультация) врача-хирурга (врача-проктолога) (при положительном анализе кала на скрытую кровь);

колоноскопию/ректороманоскопию (по назначению врача-хирурга (врача-проктолога);

определение липидного спектра крови (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, триглицериды) (для граждан с выявленным повышением уровня общего холестерина в крови);

осмотр (консультация) врача-гинеколога (для женщин с выявленными патологическими изменениями при цитологическом исследовании мазка с шейки матки и/или при маммографии);

определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе (для граждан с повышенным содержанием сахара в крови, выявленном на первом этапе диспансеризации);

осмотр (консультация) врача-офтальмолога (для граждан, имеющих повышенное внутриглазное давление);

прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья и группы диспансерного наблюдения, а также направление граждан при наличии медицинских показаний на углубленное профилактическое консультирование, для получения специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение; углубленное профилактическое консультирование индивидуальное и/или профилактическое консультирование групповое (школа пациента) в отделении (кабинете) медицинской профилактики и центрах здоровья (гражданам с выявленными факторами риска по направлению врача-терапевта).

При выявлении у гражданина в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в программу диспансеризации, они назначаются и выполняются гражданину в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю выявленной или предполагаемой патологии на основе стандартов медицинской помощи.

В зависимости от результатов состояния здоровья гражданину определяется группа здоровья (I, II, III).

Для прохождения диспансеризации следует обратиться к участковому врачу-терапевту.