

ЗДОРОВЬЕ ПОД КОНТРОЛЕМ

Что такое диспансерное наблюдение?

Подготовила Светлана СЕРГЕЕНКО

Людям с хроническими заболеваниями важно регулярно контролировать своё состояние и следить за физиологическими показателями организма. По полису ОМС каждый россиянин имеет право на бесплатное медицинское наблюдение.

В каких случаях ставят на диспансерный учёт, как часто надо ходить к врачу и какие обследования входят в программу?

НЕ РАЗОВО, А ПОСТОЯННО

Начнём с того, что вообще такое диспансерное наблюдение. Это периодическое обследование состояния здоровья пациентов с тяжёлыми хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, а также в период восстановления после серьёзных травм, операций или болезней.

«Диспансерное наблюдение» часто путают с «диспансеризацией», но это разные понятия. В страховой компании ООО «Капитал МС» объяснили, чем они отличаются. Диспансеризация – это единственный профилактический осмотр, на котором врач может заподозрить или выявить хроническое заболевание. Для уточнения диагноза он отправит человека на дообследование. И если недуг подтвердится, то пациента поставят на диспансерный учёт.

Диспансерное наблюдение – это регулярные приёмы у лечащего врача для контроля состояния при хроническом заболевании. В этом случае задача врача не просто выявить недуг, а наблюдать за состоянием пациента и регулировать показатели. Если лечить в условиях поликлиники нет возможности, доктор выдаст направление на госпитализацию.

Пациенты, которые состоят на диспансерном учёте, регулярно посещают лечащего врача, сдают анализы, проходят необходимые обследования и в случае необходимости бесплатно получают лекарства. Такое наблюдение помогает вовремя скорректировать показатели здоровья, предотвратить осложнения и развитие патологии. Периодический осмотр у специалиста позволяет повысить качество жизни пациентов и увеличить продолжительность жизни. Если после тяжёлой болезни человек восстановился и его здоровью больше ничего не угрожает, то его могут снять с диспансерного учёта.

С КАКИМИ НЕДУГАМИ СТАВЯТ НА УЧЁТ?

На диспансерный учёт ставят пациентов с повышенным артериальным давлением, атеросклерозом,



Диспансерное наблюдение помогает вовремя скорректировать показатели здоровья, предотвратить осложнения и развитие патологии.

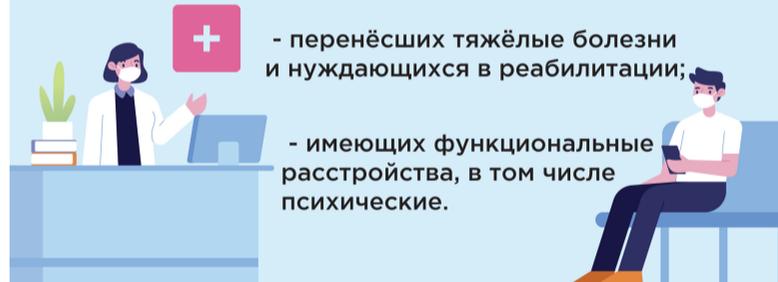
ишемической болезнью сердца, судистыми нарушениями мозгового кровообращения, хроническими болезнями лёгких, язвой желудка или двенадцатиперстной кишки, хроническим панкреатитом, хроническим атрофическим гастритом, бронхиальной астмой, сахарным диабетом и преддиабетом, полипами желудка и прямой кишки. Также под пристальным вниманием врачей должны находиться пациенты, которые перенесли операции на сердце и сосудах, инфаркт, инсульт, острую почечную недостаточность или тяжёлую форму пневмонии.

Врач, который контролирует состояние пациента, назначает график приёма, и, если нужно, звонит и напоминает о необходимости прийти на консультацию. Периодичность осмотров зависит от заболевания. Например, при болезнях лёгких или после перенесённой тяжёлой пневмонии обследоваться нужно раз в год. Тем, кто страдает хроническими заболеваниями сердца, сахарным диабетом второго типа, язвой желудка, необходимо показываться врачу два раза в год. При болезнях почек, после перенесённой острой почечной недостаточности надо посещать доктора четыре раза в год. В большинстве случаев наблюдать у специалистов нужно пожизненно.

Пациента могут также снять с диспансерного учёта. Основаниями для этого являются, например, вы-

На диспансерный учёт ставят пациентов:

- с серьёзными хроническими заболеваниями;
- с высоким риском развития заболеваний, которые могут привести к инвалидности или смерти;
- перенёвших тяжёлые болезни и нуждающихся в реабилитации;
- имеющих функциональные расстройства, в том числе психические.



Инфографика Алина Полеско

здоровление или восстановление физиологических функций после перенесённого острого заболевания, в том числе травмы, отравления. Не нуждаются в регулярном наблюдении в случае стойкой ремиссии хронического заболевания, а также, когда риски развития осложнений болезни невысоки либо вообще отсутствуют. Кстати, пациент и сам может отказаться от регулярных осмотров, для этого необходимо написать письменный отказ на имя главврача поликлиники по месту прикрепления.

ВСЁ ИДЁТ ПО ПЛАНУ

Подробнее стоит остановиться на диспансерном наблюдении людей с онкологическими заболеваниями. В этом случае на учёт человека ставят в течение трёх дней после того, как озвучен диагноз. При этом пациент должен подписать добровольное согласие на медицинское вмешательство.

Наблюдение ведёт врач-онколог. Он составляет индивидуальный план наблюдения, организует обследование и лечение. Если обнаружит, что терапия не помогает и заболевание прогрессирует, направит пациента

на консультацию к другим специалистам или в другой специализированный медицинский центр для обследования и корректировки лечения. Если пациент не может по состоянию здоровья посещать медицинское учреждение, врач может провести приём на дому или использовать телемедицинские технологии. Если больной переезжает, врач подготавливает выписку и все необходимые документы, чтобы человек мог передать их новому доктору в другом городе.

ПАЦИЕНТЫ, КОТОРЫЕ СОСТОЯТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ, РЕГУЛЯРНО ПОСЕЩАЮТ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА, СДАЮТ АНАЛИЗЫ, ПРОХОДЯТ НЕОБХОДИМЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ И В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ БЕСПЛАТНО ПОЛУЧАЮТ ЛЕКАРСТВА.

Что касается периодичности посещения врача, то в первый год после того как стал известен диагноз, пациент посещает специалиста раз в три

месяца. Во второй год обследование проводится раз в полгода, в третий – раз в год.

Пациенты, которые перенесли онкологическое заболевание, должны наблюдаться у врача пожизненно. Исключение – базально-клеточный рак. С таким диагнозом человека наблюдают в течение пяти лет, а затем снимают с учёта.

ПОСЛЕ КОРОНАВИРУСА – НА ОСМОТР

Диспансерному наблюдению подлежат пациенты с хроническим и стойким психическим расстройством, которое периодически обостряется. Окончательное решение о том, надо или нет ставить человека на учёт, принимает комиссия врачей-психиатров. При этом больной может обжаловать решение комиссии в суде.

Наблюдение ведёт врач-психиатр, он изучает историю болезни, симптомы заболевания и относит пациента к одной из шести групп наблюдения. В зависимости от тяжести недуга определяется периодичность осмотров. Так, при обострённой симптоматике и частых госпитализациях пациент должен приходить на консультацию к своему доктору не реже раза в месяц, а в состоянии ремиссии – раз в год. В случае стойких улучшений и выздоровления человека снимают с учёта.

Людям, которые в тяжёлой форме переболели коронавирусной инфекцией, тоже положено диспансерное наблюдение. Это касается пациентов, которые были на искусственной вентиляции лёгких и при выписке у них выявили симптомы нарушений функции органов дыхания. Если человека выписали в удовлетворительном состоянии, то в течение восьми недель он должен посетить врача для профилактики. Доктор измерит сатурацию, отправит на рентген лёгких и ЭКГ, исключит тромбоз эмболию. Если после осмотра обнаружит факторы риска, тоже поставит пациента на учёт.

ВНИМАНИЕ – ДЕТЯМ

Что касается детей, то диспансерное наблюдение в поликлинике начинается сразу после выписки ребёнка из роддома. В первый раз педиатр приходит к малышу в первые-вторые сутки. Затем родители каждый месяц показывают ребёнка специалистам, в том числе неврологу, стоматологу, ортопеду, офтальмологу и др. Детям назначают также анализы, обследования и делают прививки. После года ведётся диспансерное наблюдение всех детей: и здоровых, и тех, у кого выявлено серьёзное заболевание. Различаются только схемы и график наблюдения. Визитов к доктору становится реже, но на учёте несовершеннолетний состоит до 18 лет, а потом переводится во взрослую поликлинику.

Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими патологиями обычно ведут несколько специалистов. С учёта снимают не раньше чем через 3-5 лет после стойкого улучшения состояния.

На правах рекламы.



АКТУАЛИЗАЦИЯ ПОЛИСА:

КУДА ИДТИ, ПИСАТЬ, ЗВОНИТЬ?

Вопросы по актуализации, оформлению и переоформлению полиса ОМС можно задать по телефону Контакт-центра Административного структурного подразделения ООО «Капитал МС» – Филиала в Краснодарском крае 8(861) 99-11-771 (будни, в рабочие часы 9.00-18.00) или по телефону круглосуточного федерального Контакт-центра 8-800-100-81-01/02 (звонок бесплатный) либо лично в офисах страховой компании, адреса и графики работ можно уточнить на сайте www.karped.ru. При обращении в страховую медицинскую организацию при себе необходимо иметь документ, удостоверяющий личность, СНИЛС и полис ОМС (при наличии).